

Fra sinnelag til system – om å benytte verdier i ledelse av diakonal praksis

**MASTERGRADSOPPGAVE I PROFESJONSETIKK OG DIAKONI,
UNIVERSITETET I OSLO,
DET TEOLOGISKE FAKULTET**

**FRA SINNELAG TIL SYSTEM –
OM Å BENYTTE VERDIER I LEDELSE AV DIAKONAL
PRAKSIS.**

AV

ASLE P L JACOBSEN

VEILEDER: PROFESSOR HARALD ASKELAND

HØSTEN 2005.

TIL FREDERICK

”Det er loven om å tjene. Det som vil leve lenge, må tjene. Men det som vil herske, lever ikke lenge.”

”Hvorfor strever da så mange etter å herske?”

”Fordi de ikke vet det. Det er få som er født til å herske, og de få holder seg friske og i godt humør. De andre derimot, streberne som har oppkastet seg til herrer, de ender alle sammen i intet.”

”I hvilket intet, Leo?”

”For eksempel i sanatoriene.”

Hermann Hesse: Østerlandsferden - en fortelling.

FORORD

Jeg hadde ikke kunnet gjennomføre dette studiet og denne studien uten hjelp og medvirkning fra flere personer rundt meg. Først vil jeg takke Morten Skjørshammer og Lillanna Engzelius, for muligheten til å få et innblikk i deres diakonale verden og for den økonomiske støtten jeg har fått.

Deretter vil jeg takke diakonisykepleierne Adeline Stranger, Elisabeth Berg, Inga Harsem, Ingvild Bekken og Lise Castberg.

Liv Thorild Undheims betydning har gått langt utover denne studien, og kan vanskelig takkes nok, men jeg prøver. Takk.

Harald Askeland har ikke bare vært en veileder i arbeidet med oppgaven, men han har også latt meg få innblikk i et spennende miljø. Takk.

Thanks to Ron at Teologikafeen for lots of good coffee.

Til slutt vil jeg takke min kjære Bente for at hun har gjort livet mitt levelig, også i månedene med skrivearbeid, og Frederick for at han gjør livet verdt å leve.

Oslo, 15. november 2005

Asle P L Jacobsen

RESYME

Temaområde: ledelse, diakoni, organisasjonsutvikling, verdibasert ledelse.

Tittel: Fra sinnelag til system – om å benytte verdier i ledelse av diakonal praksis.

Sider: VI + 100

Dato: november 2005

Forfatter: Asle P L Jacobsen

Resyme:

Denne studien tar for seg ledelse på Diakonhjemmet Sykehus. Spesifikt ser den på hvordan ledelse kan utføres ved å rette fokus mot organisasjonens grunnleggende verdier.

Verdifokuset er et resultat av et ønske om å øke bevisstheten om organisasjonens verdigrunnlag og diakonale identitet. Spesifikt var det et ønske om at verdiene skulle vises i praksis. For å oppnå dette ble det igangsatt et paraplyprosjekt kalt "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid". Under dette ble det startet flere underprosjekt. To av dem er studert her. Disse prosjektene er "Prosjekt Diakonisykepleiere" og "Prosjekt Verdier i praksis".

Studien bekrefter litteraturens vektlegging av gode prosesser for å lykkes med å bevisstgjøre de ansatte. Det er også samsvar når det gjelder gevinstene ved denne ledelsesformen; øket motivasjon, samt mindre behov for styring og kontroll. Studien har funnet at å lede ved å rette fokus mot verdier kan virke ekskluderende for målgruppen før prosessen er i gang. Det er også avdekket et betydelig behov for koordinering, mobilisering og informasjon for å nå målgruppen.

Studien utdyper også forståelsen av diakoni i vår tid. Historisk har diakoni blitt forstått på to grunnleggende forskjellige måter. Den greske forståelsen av diakon, ved starten av vår tidsregning, er ikke ulik vår forståelse av "tjenestemann" eller "stedfortreder". Begrepet benyttes

i Det nye testamentet i flere Jesus-ord. I oldkirken er diakonen en administrativ leder, med et spesielt ansvar for menighetens økonomi, og derunder omsorg for de fattige og hjelpetrengende. På midten av 1800-tallet redefineres diakoni til å bety "tjeneste". Diakonen forstås da mer i form av "tjener". I vår tid videreføres den nye definisjonen, samtidig som en begynner å redefinere begrepet for sin kontekst. I "Prosjekt Diakonisykepleiere" utvikles en ny forståelse av hvordan diakonale verdier kan realiseres i pasientnært arbeid. Her viser det seg at Diakonhjemmet Sykehus har manglende evne til å iverksette sine egne grunnleggende verdier i praksis. Diakonhjemmet Sykehus er i en fase hvor en ønsker å bevisstgjøre egen organisasjon om verdigrunnlaget. Begrepet utdypes og forstås inn i en ny sammenheng, ved å benytte de metoder som inngår i verdibasert ledelse.

Søkeord: Aksjonsforskning, diakonal institusjon, diakoni, diakonihistorie, diakonisykepleier, institusjonsdiakoni, livssynsbasert, organisasjon, organisasjonsutvikling, verdibasert ledelse verdier.

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	4
Resyme	5
Innholdsfortegnelse	1
1 Innledning og problemstilling	10
1.1 Innledning	10
1.2 Presentasjon av problemstillingen	11
1.3 Mitt ståsted og studiens utgangspunkt.	12
1.4 Undersøkelsens oppbygning	12
2 Hva er verdier?	14
2.1 Om verdibegrepet	14
2.2 Analyse av verditeori	18
3 Hva er ledelse?	21
3.1 Verdibasert ledelse	22
3.1.1 De tidligste teorier om verdier i organisasjoner	23
3.1.2 Nyere teorier om verdier i organisasjoner	25
3.2 Analyse av verdibasert ledelse	27
4 Hva er diakoni?	33
4.1.1 Definisjon.	34
4.2 Om diakoni	36
4.3 Institusjonsdiakoni	38
4.4 Diakonihistorie	39
4.4.1 Oldkirken og diakonene.	39
4.4.2 Diakonia som ny tjeneste i en ny tid	42
4.4.3 Wichern og den indre misjon.	43
4.4.4 Utviklingen i Norge	44
4.5 Det norske Diakonhjem 1890–1960	44
4.5.1 Den første tiden under Hartvig Halvorsen	44
4.5.2 Fattigpleie eller sykepleie	45
4.6 Det norske Diakonhjem 1960-1990	47
4.7 Analyse av diakoniteori og diakonihistorie	51
4.7.1 Diakoniforståelse på Diakonhjemmets sykehus	57

4.7.2	Kirkeforståelse på Diakonhjemmet Sykehus	58
5	"Det diakonale sykehus i en postmoderne tid"	60
5.1	Prosjekt "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid"	60
5.2	Prosjekt "Diakonisykepleiere"	62
5.2.1	Bakgrunn for prosjektet.....	62
5.2.2	Utvikling av Diakonisykepleierrollen	64
5.2.3	Hva har Diakonisykepleierne gjort for å virkeliggjøre kjerneverdiene?.....	64
5.3	Prosjekt "Verdier i praksis"	65
5.3.1	Bakgrunn for prosjektet.....	65
5.3.2	Gjennomføring av prosjektet.....	66
5.3.3	Evaluerings av prosjektet.....	67
5.4	Funn i forbindelse med "Prosjekt Diakonisykepleiere"	67
5.4.1	Produksjon.....	67
6	Metode.....	71
6.1	Analytisk grep	71
6.2	Studien.....	72
6.2.1	Teori	72
6.2.2	Observasjon.....	72
6.2.3	Data	73
6.3	Aksjonsforskning	74
6.4	Etiske overveielser	76
7	Hvordan kan ledelse av diakoni utøves ved å rette fokus mot organisasjonens grunnleggende verdier?	78
7.1	Hvem definerer diakoni?	82
7.2	Hvilke metoder kan en benytte for å lede med verdifokus?.....	87
7.2.1	Hvem leder med verdifokus?	88
7.2.2	Den lærende organisasjon.	90
7.3	Prosjektenes utfordringer	91
7.3.1	Incitamenter.....	92
7.3.2	Er det ønskelig å fjerne krysspress og verdikonflikter i organisasjonen?	93
7.3.3	Skal diakoni være effektivt?.....	94
7.4	Er det noen deler av organisasjonen som er mer diakonale enn andre?.....	95
7.4.1	Hvordan kan Diakonhjemmet Sykehus' kompetanse benyttes i kirken?.....	95
7.4.2	Har Diakonhjemmet Sykehus en diakonal lederprofil?	96

7.5	Er dette verdibasert ledelse?.....	97
7.5.1	Er det tegn som peker frem mot at det er disse metodene som blir brukt?	98
7.6	Oppsummering	98
8	Avslutning	99
8.1	Hvor går veien videre?	100
	Litteraturliste	102
	Vedlegg: Samtykkeerklæring.	

1 INNLEDNING OG PROBLEMSTILLING

1.1 Innledning

Denne studien handler om å danne en forståelse to prosjekter ved Diakonhjemmet Sykehus, og de metoder som er brukt i disse prosjektene. Disse prosjektene har hatt som mål å øke bevisstheten i organisasjonen om de grunnleggende diakonale verdier og hvordan disse kommer til uttrykk i praksis. Denne studien undersøker hvordan disse metodene påvirker hvordan *verdiene* oppfattes, hvordan *ledelse* oppfattes, samt *hvordan* en kan lede ved hjelp av verdier.

Sykehusledelsen ved Diakonhjemmet Sykehus har satt i gang og gjennomført to prosjekter som skal bli faste innslag i sykehusets liv. Dette er prosjektene ”Verdier i praksis” og ”Diakonisykepleiere”. Disse prosjektene er delprosjekter i et paraplyprosjekt som heter ”Det diakonale sykehus i en postmoderne tid”. Et tidlig stadium i dette prosjektet var å utarbeide ”Ofte stilte spørsmål om diakoni”, der de grunnleggende verdier ble definert. I tillegg til at Diakonhjemmet Sykehus har igangsatt dette, så har Diakonhjemmet Høgskole etablert en utdanning i verdibasert ledelse på mastergradsnivå. Det er ikke uttalt eksplisitt verken på sykehuset eller på stiftelsen at de utfører verdibasert ledelse.

Sykehus beskrives i litteraturen som verditunge organisasjoner, det samme sies om livssynsbaserte organisasjoner. Med verditung menes at organisasjonen har for eksempel profesjoner, eiere, historie, motivasjon og eksistensgrunnlag som definerer seg selv og motiveres av vel så mye ut fra verdier som ut fra for eksempel profitt. Siden Diakonhjemmet Sykehus er et livssynsbasert sykehus, så kan en anta at det er spesielt verditungt og at de grunnleggende verdier har en viktig betydning, i følge litteraturen.

På Diakonhjemmet Sykehus har en valgt å reflektere over organisasjonens grunnleggende verdier for å styrke den diakonale selvbevisstheten. Dette er en metode som benyttes i verdibasert ledelse. Verdibasert ledelse er en ledelsesteoretisk tradisjon som har sin basis i forståelsen av at en måte å utføre viktige lederfunksjoner på er ved å bruke bevissthet om organisasjonens grunnleggende verdier. Disse lederfunksjonene er primært knyttet til et strategisk nivå. Her er motivasjon og delegering gjennom ansvarliggjøring av medarbeiderne prosesser som benyttes, og ikke i like stor grad daglig ledelse av praktiske gjøremål gjennom mål- eller resultatfokus.

Jeg vil se de grunnleggende verdier som organisasjonen har valgt i et historisk perspektiv. Likeledes vil jeg sammenligne de valgte verdiene opp mot utført ledelse. Er det samsvar mellom det en sier og det en gjør?

I Diakonhjemmets historie, slik den fremkommer hos Gunnar Stave, ser vi et skille i organisasjonens selvforståelse. Diakoni ble forstått som en del av kirkens arbeide, som ble utført av diakonene. Deretter endret det seg til å forstås som en del av det allmenne helse- og sosialarbeid, som ble utført av institusjonen. Diakoni ble forstått som en kvalitativt bedre sykepleie eller sosialtjeneste enn den ikke-diakonale diakonien. Utydelighet om verdigrunnlaget ble et mål for å unngå å virke ekskluderende. Endringen tilbake til en mer tydelig diakoni startet da en så at utydelighet førte til frustrasjon og fremmedgjøring i organisasjonen. Det er i denne fasen jeg anser at organisasjonen er i nå.

Diakonhjemmet Sykehus har definert et sett med kjerneverdier som gjelder for hele organisasjonen. Deri ligger det at den gjelder for ledelsen også, kanskje spesielt for ledelsen. Er denne måten å lede på nærmere en ”diakonal ledelse” enn det som beskrives i litteraturen om den siste 150 års diakonihistorie?

1.2 Presentasjon av problemstillingen

Felt. Aksjonsforskning, diakonale institusjoner, diakoni, diakonihistorie, institusjonsdiakoni, rolleteori, verdier, verdier i organisasjoner, verdibasert ledelse.

Overordnet. Det jeg vil gjøre i denne oppgaven er å se på hvordan en kan jobbe for å understøtte og virkeliggjøre de grunnleggende verdier i en organisasjon. Om de valgte grunnleggende verdier i den nåværende organisasjonen står i samsvar med de verdier som kommer frem i organisasjonens historie. Og om det er samsvar mellom de grunnleggende verdier og diakoniforståelse i denne organisasjonen.

Konkretisert. Problemstillingen i min undersøkelse er:

Hvordan kan ledelse av diakoni utøves ved å rette fokus mot organisasjonens grunnleggende verdier?

1.3 Mitt ståsted og studiens utgangspunkt.

Min motivasjon. Min motivasjon og begrunnelse for å gjennomføre denne studien er at jeg i tillegg til å være student, er sykepleier ved Diakonhjemmet Sykehus. Jeg jobber i akuttmotaket og har vært der i 5 år. Jeg har deltatt i de omtalte prosjekter, og sitter i sykehusets Råd for etikk og diakoni. Jeg har befalsutdanning fra Forsvaret og jobbet der med ledelse og utdanning i 5 år. Til sammen gir dette meg en kompetanse i, og interesse for grenselandet, mellom læring, ledelse og diakoni. Pedagogikk og ledelse er deler av de generelle sykepleiefunksjoner og halvparten av teorien i befalsutdanningen.

Oppgavens relevans. For meg er det viktig at diakonien fremstår som en helhet. Jeg anser utvikling av etisk gode ledelsesformer, -teorier og -metoder som fungerer i en diakonal helhet, som viktig for diakonien og de diakonale institusjoner. Min oppfatning er at også ledelse som fag generelt trenger å utvikle det samme. Etikk og ledelse er en kombinasjon som opptrer med økende hyppighet i litteraturen. Dersom Det norske Diakonhjem kan opparbeide seg en kompetanse på dette, så vil det være noe som kan styrke faget ledelse, faget etikk, diakonien som samfunnsaktør og Det norske Diakonhjem som institusjon og ikke bare organisasjon. På bakgrunn av dette anser jeg undersøkelsen som relevant for både diakoni- og ledelsesfaget.

1.4 Undersøkelsens oppbygning

Studien er en sammenligning av litteratur fra forskjellige tradisjoner, og en observasjon og analyse av to prosjekter ved Diakonhjemmet Sykehus.

I kapittel 2 redegjør jeg for, og analyserer verdibegrepet slik den fremstilles i litteraturen og spesielt i min kontekst på Diakonhjemmet Sykehus.

I kapittel 3 ser jeg etter hva litteraturen om ledelse har å si om å lede ved hjelp av verdier, med et spesielt fokus på å "styrke identiteten". Samt hvilken rolle de grunnleggende verdier har for en organisasjon i utvikling.

I kapittel 4 vil jeg undersøke diakonibegrepet, diakonihistorien og historien om Diakonhjemmet i lys av verdier og ledelse. Jeg vil også analysere hvordan den diakonale (selv-)forståelsen på Diakonhjemmet Sykehus har endret seg over tid.

Fra sinnelag til system – om å benytte verdier i ledelse av diakonal praksis

Kapittel 5 er en presentasjon av "Prosjekt Diakonisykepleiere" og "Prosjekt Verdier i praksis". Samt hvilke funn jeg har om deres intensjon og i gjennomføring.

Kapittel 6 er en presentasjon og drøfting av metodiske valg og utfordringer.

I kapittel 7 vil jeg drøfte funn fra litteratur og mine egne funn i prosjektene, opp mot problemstillingen.

Kapittel 8 er en oppsummering og avslutning, der jeg også vil angi et utblikk for fremtiden.

Funn og analyse vil jeg legge til de enkelte teorikapitler.

2 HVA ER VERDIER?

Jeg vil i dette kapittelet se litt på et begrep som Diakonhjemmet Sykehus har valgt å fokusere på i sitt arbeid med *å styrke sin diakonale profil*, som det står i prosjektbeskrivelsen for Prosjekt Diakonisykepleiere (Undheim 2005:vedlegg 2). Dette begrepet er verdier. Jeg vil vise hvordan begrepet har utviklet seg historisk og noen forskjellige forståelser og anvendelser i dag.

I fremstillingen av verdibegrepet i litteraturen og på Diakonhjemmet vil jeg ta utgangspunkt i det som kan gi meg svar på det spørsmålet som jeg stiller i problemstillingen. Derfor blir ikke dette en generell fremstilling av verditeori, men argument i en besvarelse.

2.1 Om verdibegrepet

Det er mange og ganske forskjellige definisjoner på hva verdier er. En litteraturstudie har påvist 1800 forskjellige verdidefinisjoner i 4000 ulike publikasjoner (Gundelach og Riis 1992:1). Det de tilsynelatende har til felles er at de beskriver noe ønskelig, i grenseland mellom mål og etikk eller moral. I dette er begrepet altså å forstå enten som *premiss* for menneskelig samhandling eller for *vurderinger* av moralsk eller etisk karakter. Denne forskjellen i bruk av begrepet gjør det ikke enkelt å avgrense presist. (Askeland 2004:4 og Aubert 1981:62; Hellevik 2002:12) Jeg har funnet en del beskrivelser og typologiseringer på verdier som belyser en del forskjellige aspekter ved verdibegrepet.

Verdibegrepet i etikken og moralfilosofien er relativt nytt. Johannesen sier at det ble introdusert av filosofen Hermann Lotze på 1800-tallet, mens Bomann-Larsen trekker linjene tilbake til Immanuel Kant og Adam Smith (2000).

Dessverre er det så mange forskjellige definisjoner og forståelser at enkelte har avstått, eller forsøkt å avstå, fra å bruke begrepet. Et eksempel er Martin Honecker, som velger å benytte termen da den er så innarbeidet, selv om han helst ikke vil (Johannesen 2002:117). Johannesen beskriver begrepet som brysomt, vagt og uklart. Aadland påpeker at "*ord som [leing] «kvalitet», «verdi», «makt», eller rett og slett «det gode». Slike ord har sentrale posisjoner i språket og er i flittig bruk, men orda er tomme inntil dei blir konkretiserte i handlingssituasjoner.*" (2004:12)

I 1998 opprettet regjeringen Bondevik en Verdikommisjon. Regjeringen bruker denne beskrivelsen i mandatet for å klargjøre begrepet:

”Begrepet ”verdi” er mest kjent fra økonomien, men omfatter også immaterielle verdier. Det vil si forhold som er viktig for at vi kan ha gode mellommenneskelige fellesskap, som vi ønsker å bygge vårt liv og samfunn på og som gir livet kvalitet og mening. Det kan være religiøse verdier, moralske verdier, estetiske verdier eller ulike former for fellesskapsverdier. Verdier er ikke det samme som normer eller leveregler. Verdier er de livskvaliteter som de moralske leveregler og juridiske lover skal hjelpe oss til å oppnå og ta vare på.” (Kgl. res. 30.01.98)

I kommisjonens arbeid endret forståelsen seg litt, og i midtveisrapporten sier de selv:

”Verdier er overordnede ønsker og oppfatninger som vi legger til grunn for våre valg og beslutninger. [...] Verdier er forestillinger som hver enkelt bærer i seg selv. Når flere mennesker bærer på de samme verdiforestillingene, har vi fellesverdier. (Verdier – fellesskap og mangfold 1999:12f)

I sluttrapporten er de ikke like villige til å definere begrepet selv:

Samtidig brukte man mye tid i styringsgruppen – og dels også i rådet – på å definere arbeidsfelt og konkrete mål. Blant annet ble det diskutert i hvilken grad man burde definere begrepet «verdier» klarere enn det som allerede var antydnet i mandatet. Man kom imidlertid frem til at man skulle operere med en relativt åpen og omfattende definisjon av verdibegrepet for å unngå å gi svar på vegne av andre (Verdier – fellesskap og mangfold 1999:7).

Johannesen (2002:33) beskriver at Verdikommisjonens definisjon av verdier fremhever konsekvensen av visse handlinger eller mål, ikke verdien av målet eller handlingen i seg selv.

I Norsk Monitor, som kartlegger befolkningens verdioppfatninger gjennom en større intervjuundersøkelse hvert annet år, studerer de nordmenns holdninger. Dette gjør de ved å teste relativ grad av enighet til 50 utsagn om verdimotpoler. De definerer verdier som ”*et individs oppfatninger om hva som er grunnleggende mål for egen tilværelse og samfunnsutviklingen (kalt målverdier eller terminale verdier), og oppfatninger om hvordan det er riktig å gå fram for å nå disse målene (middelverdier eller instrumentelle verdier)*” (Hellevik 2002:12).

Ottar Hellevik, som kvantitativ samfunnsforsker, vektlegger at i hans forskning kan en ikke vite om den enkelte er klar over at vedkommende har verdier. Dermed blir verdier mer *et analytisk verktøy* for forskeren.

”Eksistensen av verdier blir dermed *et postulat fra forskerens side snarere enn en dokumentert empirisk realitet*. En alternativ og mindre ambisiøs forståelse av verdier kan ut fra dette være å se dem som et hjel-

pemiddel for forskeren til å sammenfatte og få oversikt over mylderet av holdninger til enkeltobjekter. Verdier blir da en slags generaliserte «superholdninger», som kan vise seg fruktbare å anvende i fortolkningen av individets måte å forholde seg til omgivelsene på. I en slik forståelse blir det ikke noe skarpt skille, men en gradvis og flytende overgang mellom verdier og holdninger. ” (Hellevik 2002:15)

Hellevik skisserer verdier som plassert mellom sosiale kjennetegn og holdninger, som alle gir seg uttrykk i atferd. Med de glidende overgangene er det da vanskelig å si for sikkert hva som gir den aktuelle atferden.

Vi har sett at Verdikommisjonen beskriver muligheten for fellesverdier. Dette beskrives også i organisasjonslitteraturen. Der verdier kan være et sentralt element i organisasjoners kultur og dermed virke formende på handling (Lahti-Kotilainen 1992, sitert i Askeland 2004:4). Jeg vil i neste kapittel hvordan Selznick benytter felles verdier som et verktøy for ledelsen.

Johannessen (2002:126f) påpeker at verdier i stor grad er splittende, skillende og konfliktutløsende, snarere enn samlende. Han siterer E. O. Eriksen i at det er det faktum at det *ikke* finnes et felles verdigrunnlag, som er årsaken til at vi har en rettsstat og demokratisk styresett.

Hodgkinson beskriver en verdiforståelse der individuelle aktører er det sentrale forankringspunkt, men der aktørene er innvevd i gruppens, organisasjonens og kulturens verdi- og kulturmønster. (Hodgkinson 1978:112; 1999:143; Askeland 2004:6)

Når det er snakk om hva verdiene skal beskrive, deler Hellevik (2002:12) det inn i *terminale* verdier, som er grunnleggende mål for egen tilværelse og samfunnsutviklingen. Dette er verdier som har verdi i seg selv. Derimot så har de *instrumentelle* verdier kun verdi i det de produserer eller fører frem til. Hellevik forklarer de instrumentelle verdier som hvordan det er riktig å gå fram for å nå de grunnleggende målene (2002:12) Her er det altså en grunnleggende forskjell på hva verdiene til syvende og sist sier noe om.

En type verdifremstilling er den deskriptive, dette er i følge Hellevik den vanligste bruken av begrepet innen samfunnsvitenskapene. En kan også ta utgangspunkt i verdiene slik de beskrives av religioner, politiske ismer, filosofiske ytringer og andre uttrykk for hva som er ønskelig for hele befolkningsgrupper. Dette er en normativ tilnærming, som beskriver en norm, eller målestokk, som individene måles opp mot. (Hellevik 2002:12)

I et ordskifte om verdier er det gjerne underforstått at det dreier seg om lite konkrete verdier som nestekjærlighet, samhold, vennskap, og lignende. Men for mange er det svært konkrete *ting* som er attråverdige og verdifulle. Hilde Bojer (2002) redegjør for begrepet 'økonomiske verdier'. Dette gjør hun ved å redegjøre for "begrepet økonomiske goder, og at dette er goder som har økonomisk verdi". Økonomiske goder har to egenskaper til felles, nemlig at et eller flere individer vil ha mer av dette godet, og at for å få dette må en gi avkall på et annet gode. Det motsatte er et fritt gode.

Det er altså snakk om ting som er subjektivt attråverdige. Dette har noen viktige implikasjoner. Selve det subjektive betyr at det er *forskjell på hva vi ønsker oss*. Hun gir eksempelet tobakk. For enkelte er tobakk et gode som man anskaffer seg ved å bytte det i penger. For andre er tobakk og dens implikasjoner (røyk, dårlig luft og lukt, dårlig ånde, og lignende) et onde. Det er ikke gitt at tobakk er et gode, men det er det for noen. Likeledes er det forskjeller i tid og rom på hva som er *knappe goder*. Det er knapt med vann i store deler av verden, men ikke her i Norge. Like fullt kjøper vi vann på flaske. Det er heller ikke gitt at det skal være *markedsgoder som er produsert for profitt* som en kan bytte til seg med penger. Ren luft er attråverdig for mange, men det er liten vits i å kjøpe det i butikken. Det siste er at det godt kan være et *fellesgode*. Den friske luften er tilgjengelig for alle, uansett om de har betalt for den. Å skaffe samfunnet ren luft medfører at noen må betale for det, men alle nyter godt av det.

Kostnadsaspektet uttrykkes i en pris. Denne prisen fastsettes på to måter. *Alternativkostnaden* uttrykker det en må gi avkall på for å få godet, mens *betalingsviljen* uttrykker hva vi er villige til å gi for godet.

Hun nevner i fleng goder som faller inn under hennes definisjon:

"frisk luft, rent vann, fortau som er strødd eller måkt slik at de er framkommelige om vinteren for oss fotgjengere. Videre helsepleie, tilsyn med barn, mors kjøttkaker, hjemmebakt brød, undervisning, brød, undervisning, bøker, teaterforestillinger, friområder og parker, moteriktige denimbukser, biler, kunstgjødsel, potetgull, aluminium og juletrepynt. Tid er et økonomisk gode."

Når det gjelder enkeltpersoners og organisasjoners forhold til verdier er det greit å skille mellom de verdier en gir uttrykk for ved direkte spørsmål og hvordan en snakker og handler i hverdagen. I en organisasjons verdidokumenter kan en ofte finne at det er uttrykt helt andre verdier enn de en ser komme til uttrykk hos organisasjonens medlemmers/ansattes handlinger.

Når en skal studere en organisasjonskultur kan en forholde seg til en lagdelt verdiforståelse, der en går i flere strata fra det åpne og til det underliggende. Ved en studie av de uttalte og nedskrevne verdier vil en finne tolkninger av mål, idealer og prioriteringer som sammen danner organisasjonens eller personens verdier og normer.

Dersom en observerer de faktiske handlinger og de talte og skrevne ord, så vil en se at det er en større eller mindre divergens mellom handlingene og verdiene. Denne divergensen er det som utgjør de skjulte verdier. De skjulte verdier er ikke like håndfaste som de åpne. Her er det snakk om tolkninger, eller rettere flere mulige tolkninger av atferden. De er sjelden nedskrevet direkte som sådan. En kan lese seg til skjulte verdier i hva som er skrevet, men her blir det ved å gå bak teksten og mellom linjene. En finner skjulte verdier i før-refleksive antagelser og selvfølgeligheter, underbevisste og antatt gitte forutsetninger og rammebetingelser. Ved å studere en organisasjons kulturuttrykk, eller fysiske uttrykk (lokaler, utsmykning, språkbruk, omgangstone, organisering, møter, myndighet, og lignende) kan en tolke seg frem til hva disse er uttrykk for. Kan dette tolkes som et fysisk utslag av de grunnleggende verdier? I så fall, hvordan kan det tolkes. Her er det om å gjøre å finne så mange og gode tolkninger som mulig.

Det pågår en kontinuerlig påvirkning mellom de forskjellige strata. Verdiene og kulturuttrykkene tilpasser seg et skiftende miljø i større eller mindre grad, alt ettersom fleksibiliteten i organisasjonen og styrken på påvirkningen, utenfra eller innenfra. (Jacobsen og Thorsvik 2002:199; Skjørshammer og Aadland 1994)

Jacobsen og Thorsvik (2002) siterer Edgar Schein (1980:14) i en lignende modell der han plasserer *verdier og normer* imellom *artefakter* (synlige uttrykk for kultur) på den ene siden og *grunnleggende antagelser* på den andre.

2.2 Analyse av verditeori

Det begrepet Diakonhjemmet Sykehus benytter er kjerneverdier (Ofte stilte spørsmål om diakoni, 2003). Dette er den samme betegnelsen som Wood benytter i sin studie av kirkelig lederskap (1981:89) I litteraturen er det primært begrepet 'grunnleggende verdier' som benyttes, mens i emnebeskrivelsen (DIAK4116 - Ledelse og etikk) kalles det underliggende verdier. For meg er dette tre begreper som har samme betydning, de har bare utgangspunkt i forskjellige metaforer. For meg er kjerneverdier en metafor på noe som er innerst inne i en to- eller tredimensjonal figur. Dette kan være en kjerne i et tre, en kule, celle; eller noe som er

midt inne i en sirkel, eller et annet todimensjonalt legeme. Grunnleggende eller underliggende verdier leder mine tanker til en mer en- eller todimensjonal fremstilling, som for eksempel et organisasjonstablå, et diagram, eller en tidslinje.

I Norge i dag er kanskje verdibegrepet en smule forslitt. Den regjeringsoppnevnte Verdikommisjonen snakket og skrev mye om begrepet og dets implikasjoner. I tillegg vakte kommisjonen en del debatt i seg selv. Dette var en prosess som ikke alle har gode minner om og som kan vanskeliggjøre en offentlig diskurs om verdibegrepet i ettertid. De positive virkninger er at bevisstheten om begrepet er øket i befolkningen.

Selv om det er mange forskere som påpeker de negative egenskapene ved begrepet, så tror jeg at dette stemmer best i beskrivelser av fellesverdier i akademiske sammenhenger. Fellesverdier anses av mange organisasjonsteoretikere for å være et viktig og reelt begrep. Jeg anser fellesverdier for å være en viktig analytisk verktøy på dette nivået. Derimot er jeg enig med Hellevik i at fellesverdier på *samfunnsnivå* ikke er en empirisk realitet. Dette er ikke mitt nivå i denne studien, men en måte å tolke Verdikommisjonens arbeid er at det ikke finnes noen Allmenne Norske Fellesverdier.

Kan begrepet brukes? Tross sin upresise karakter er verdibegrepet såpass innarbeidet at det er verdt å bruke. Jeg er enig med Hellevik i at det er et analytisk verktøy som kan forklare både atferd og holdninger. Hellevik anser verdibegrepet som et analytisk verktøy for forskeren, men er det noe mer? Hellevik ser ut til å avvise at verdier eksisterer som noe annet enn et analytisk verktøy på det grunnlag at de ikke kan observeres. At det ikke er empirisk dokumentert ekskluderer det ikke fra offentlig diskurs og akademiske sammenhenger. Tross alt er det mange begrep som benyttes i forskning som ikke kan påvises empirisk. For meg er som forsker holder det at det er et analytisk verktøy i mitt arbeid. For meg som aksjonsforsker i et fag- og kulturutviklingsprosjekt er det et annet syn som kreves. Jeg har funnet belegg for et annet syn hos enkelte organisasjonsteoretikere. Her tas både verdier og fellesverdier for gitt i en organisasjon. Når det gjelder organisasjoner vil jeg bruke fellesverdier som begrep i min forståelse av atferd og holdninger.

Nordstokke (2002:72) mener at de fleste handlinger ikke er verdifylte, ved at de foregår i et verdinøytralt rom. Som et motsatt standpunkt kan en mene at verdinøytralitet ikke eksisterer, men at alle handlinger bærer i seg et uttrykk for velgerens holdninger. Aadland gir uttrykk for

at i organisatorisk atferd er det mange spontane og ureflekterte handlinger som er uttrykk for skjulte verdier. *"Spontanhandlingar er derved også verdiuttrykk"* (2004:153). Nygren og Fauske støtter dette synet ved å beskrive verdinøytralitet som et foreldet faglig standpunkt (2004:26). Dette er en måte å lese Hilde Bojers artikkel på. Der sier hun noe om at våre valg av økonomisk goder kan tolkes som uttrykk for våre personlige verdier. Da det er knapphet på både ressurser og økonomiske goder, må vi velge hele tiden. Derved kan det være interessant å se hva en velger å benytte sine knappe ressurser på.

Skjørshammer og Aadland forteller oss at det er stor forskjell på hvordan verdier kommer til uttrykk. For min studie av en bestemt organisasjon og pågående prosesser er skjulte verdier noe jeg må ta med i min vurdering. Jeg anser dette som viktig, men også vanskelig, da det er et utall tolkningsmuligheter av kulturuttrykk. Jeg vil senere vise hvordan Skjørshammer og Aadland anvender verdibegrepet i "Prosjekt Verdier i praksis", den ene som sykehusdirektør og den andre som prosjektleder. Der å øke bevissthet om egne verdier og deres uttrykksmåter, både åpne og skjulte, er en essensiell del av pedagogikken.

Vi har sett at begrepet er mangslungent, til tider vagt og ullent. Likevel er jeg av den oppfatning at de fleste vil forstå begrepet på noenlunde samme måte. Det man tilsynelatende ikke har felles oppfatninger om er hva som er verdifullt. Jeg er enig med Johannessen når han påpeker det potensielt splittende og skillende ved å benytte verdibegrepet. Derimot så mener jeg at forskjellige organisasjonsteorier som omhandler verdibegrepet, har noen viktige poeng. Jeg mener at det er verdt å ta verdiene, både personlige og felles verdier, med i beregningen når en skal forholde seg til en organisasjons utvikling. I tillegg er verdiene som begrep bevist anvendt i organisasjonsutvikling på Diakonhjemmet Sykehus i de omtalte prosjekter. I neste kapittel vil jeg vise hvordan forskjellige forfattere beskriver hvordan en leder kan benytte dette for å påvirke utviklingen. Samt hvordan en leder kan bruke verdibevissthet for å øke medarbeidernes involvering og motivasjon.

3 HVA ER LEDELSE?

Ledelse er i seg selv ikke et eget fag ”*men er mer en samling kunnskapsblokker fra forskjellige disipliner, et interessefelt mer enn et fag*” (Strand 2001:21). Dette interessefeltet vil jeg nå beskrive fra litt forskjellige vinkler. Ledelse beskrevet i dette kapitlet forstås med hjelp av lederskapsteorier med et verdiperspektiv.

I Jacobsen og Thorsvik (2002:13ff) beskrives ledelse som en av faktorene i det som påvirker en organisasjons produksjon av resultater. Her er det et samspill mellom organisasjonen og dens omgivelser. Internt i organisasjonen er det et kontinuerlig samspill mellom formelle trekk, uformelle trekk, organisasjons atferd og prosesser, og ledelse. Hvordan spillet er mellom disse faktorene påvirker direkte organisasjonens evne til å omgjøre tilførte ressurser til skapte resultater. For dem er organisasjoner ”*produksjonssystem, eller enheter som skal løse ulike oppgaver*”(2002:14).

Strand beskriver på denne måten hva de fleste med lederoppgaver har til felles:

”For det første har de ansvar for andres arbeid eller funksjonsmåte. For det andre har de et mandat, en tillitserklæring, for å kunne gjøre noe på vegne av organisasjonen. For det tredje utfører de en del antatt viktige funksjoner for hele organisasjonen.” (Strand 2001:11)

Han antyder her at ledelsesfunksjoner ikke er så viktige som vi skulle tro. Selznick skriver at ”*ledelse er et vagt fenomen[slippery phenomenon]*” og at ”*hva ledere gjør er knapt selvinnyttende*” (1997:29). Han er litt mer positivt innstilt i det han beskriver ledere som: ”*kreative personer [...]som er i stand til å forvandle en nøytral gruppe til en engasjert fellesskap*” (1997:54). Det er derimot noen forfattere som er klarere i hva ledere gjør, eller bør gjøre. Her må nevnes Fayol (1949) og Mintzberg (1973) som begge har laget sine lister over bestemte og karakteriserende oppgaver og funksjoner. Mintzbergs lederoppgaver kaller han for roller, og rollebegrepet er flittig brukt for å beskrive ledelse, ved at det omhandler omgivelsenes forventninger. (Strand 2001:20ff)

Strand gjør et poeng av at når organisasjon og ledelse skal beskrives benyttes det ofte et billedrikt språk. Metaforer benyttes som ”*en innbydelse til å forstå verden på bestemte måter. Karakteren av ledelse kan antydes ut fra billedbruken: Skipet kan styres, familien holder sammen under fars sterke vilje, maskinen kan konstrueres.*”. (Strand 2001:22)

De tidligste teorier. Straten på teoretisering om organisasjoner og administrering og ledelse av disse brukte maskinen som metafor. Henry Fords samlebåndsteknikk fikk betydning for tenkningen rundt produksjon og organisering av denne.

”Det er karakteristisk for måten som man tenkte på i denne perioden, at de ansatte i organisasjonen i ble betraktet som en hvilken som helst annen innsatsfaktor i produksjonen som kunne manipuleres gjennom utforming av organisasjonsstrukturen. De eneste trekkene ved mennesket som man var interessert i, var knyttet til fysiske aktiviteter i produksjonen.” (Jacobsen og Thorsvik 2002:21)

I begynnelsen av 1900-tallet ble begreper som ’Scientific Management’ og ’Administrative Management’ etablert. I ”Scientific Management” skulle den enkelte arbeiders eller leders oppgaver analyseres og planlegges med optimal ytelse som mål. En konsekvens av dette blir at ingeniøren ble selvskreven sjef for fabrikkene. Overført på andre systemer blir økonomen sjef i banken og presten sjef på diakonale institusjoner. I dette perspektivet beskrives organisasjoner som rasjonelle og lukkede systemer. Alt kan analyseres skjematisk, og alle opptrer rasjonelt i forhold til oppgaver og mål. Selznick omtaler bruk av maskinelle metaforer ved at de kan føre til overdrevne forventninger om effekten av godt utformede organisasjoner og administrasjonsteknikker. (Jacobsen og Thorsvik 2002:21; Scott 1998:53, 166, 250; Selznick 1997:17)

3.1 Verdibasert ledelse

Verdibasert ledelse som metode har sitt mål i å lede ved å sette fokus på verdier. Det er da gitt at i virksomheter der verdiene er viktige, er dette en metode som kan brukes. Men det er ikke gitt hva slags verdier det er snakk om. Det fremstår for meg som om det er to nokså forskjellige tradisjoner som begge gjør krav på begrepet ’verdibasert ledelse’.

Et søk på Internett på søkeordene ”verdibasert ledelse” gir deg treff på mange ulike sider. Her er det Norsk Hydro, Helse-Øst, Posten, Det norske Diakonhjem og Dinamo, samt en hel del andre mindre kjente navn. Dersom jeg skal kategorisere de forskjellige funnene, så vil jeg nevne *en* gruppe som definerer verdibasert ledelse som å *øke profitten*, altså monetære verdier. En *annen* gruppe snakker om å videreutvikle *de menneskelige verdier* (human resources) som finnes i bedriften.

Verdier forstått som *pengeverdier* (monetære verdier) har en lang tradisjon. Denne tradisjonen med navnet ”value based management” synes å ha sitt opphav i amerikansk økonomisk management-tradisjon og definerer målet for ledelsen ganske enkelt som: maximising shareholder wealth.

Value-based management is an approach to corporate strategy, operations and organization in which the primary purpose is always shareholders wealth maximisation (Arnold og Davies 2000:1).

Dette er en tenkning som ikke er ukjent i norske økonomiorienterte aviser og medier, eller i referat fra generalforsamlinger og årsrapporter for norske konserner. Det er ikke denne tradisjonen denne oppgaven tar utgangspunkt i.

3.1.1 De tidligste teorier om verdier i organisasjoner

I Jacobsen og Thorsvik fremlegges en versjon av verdibasert ledelse, som spores tilbake til Philip Selznicks teori om institusjonell ledelse. Men, den som først brakte ikke-materielle verdier inn i managementlitteraturen var antagelig Chester Barnard (1938). Hans erfaring var at noen ganger så var materielle incitamenter ikke nok for å motivere ansatte.

Max Weber var banebrytende på flere måter ved å knytte begrepene ’etikk’ og ’moral’ opp til organisasjoners målsettinger og rasjonalitet. Dette gjorde han i byråkratidiskusjonen (1922) ved å introdusere to hovedtyper av rasjonalitet: verdirasjonalitet og virkemiddelrasjonalitet (Jacobsen og Thorsvik, 2002:147). Begge var rasjonelle årsaksforklaringer, men det ble åpnet for at for eksempel religiøse, politiske eller andre verdibaserte beveggrunner skulle kunne ha innflytelse på en leder.

Den handler rent verdirasjonelt som handler i overensstemmelse med sin overbevisning om hva plikt, verdighet, skjønnhet, religiøs befaling eller en ”saks” viktighet krever av ham, uten hensyn til de sannsynlige følgene dette måtte få. (...) Den handler formålsrasjonelt som orienterer sine handlinger etter mål, midler og utilsiktede virkninger, og dermed rasjonelt avveier midler mot mål, mål mot utilsiktede virkninger, så vel som forskjellige mulige mål mot hverandre, og altså verken handler affektuelt eller tradisjonelt (Weber 1999:44).

Rasjonalitet i denne forbindelse betyr at det er en forutgående overveielse av argumenter som blir overveiet. Den formålsrasjonelle er rettet direkte mot å realisere satte mål. Derimot er verdirasjonalitet et uttrykk for et ønske om å etterleve regler og normer av for eksempel religiøs, politisk, etisk karakter. Webers byråkrati er den ideelle regelstyrte administrative organisasjon, med klart definert ansvar og arbeidsoppgaver. Regler, prosedyrer og skriftlige rutiner

er forutsetningen for en effektiv administrasjon, i følge Weber. (Jacobsen og Thorsvik 2001:80; Aadland 2004:141ff)

I 1957 ga Philip Selznick ut en bok som het "Leadership in administration", på norsk "Leder-skap" (1997). Selznick er utdannet sosiolog og befinner seg i en tradisjon innen økonomisk organisasjonsteori, som har sine røtter tilbake til Weber og Durkheim. Selznick sitt hovedpo-eng er at organisasjoner skal ledes på en måte som gjør at de blir institusjoner, eller som han forklarer institusjonalisering: organisasjoner med verdi i seg selv og med en indre selvopp-holdelsesdrift. Organisasjonen har blitt så viktig for medlemmene og omgivelsene at man ar-beider aktivt for at den skal bestå. Organisasjonen har et internt engasjement for egen selv-oppholdelse. I tillegg har miljøet rundt en sterk interesse for at organisasjonen skal leve vide-re, selv om organisasjonens mål blir nådd. Dette skal lederen også sørge for at skjer ved at det dannes et *felles verdigrunnlag*. Da får organisasjonen en sjel (Aadland 2004:204). Fellesver-diene må gjennomsyre organisasjonen og en må godta "*verdier, handlemåter og oppfatninger som ansees for å være viktige i seg selv*" (1997: 29ff). Scott beskriver dette som at strukturene og handlingene infuseres med verdi (Scott 1998:69). Selznick definerer institusjonell ledelse som: "*å fremme og bevare verdier*" (1997: 33). Scott presiserer Selznicks vektlegging av normativ kontroll for lederen, samt at "*organisasjoner er verktøy, som ikke desto mindre lever sitt eget liv*" (Scott 1998:69, 117). At denne tradisjonen er opphav til verdibasert ledelse i vår forståelse av begrepet er neppe overraskende. I tillegg påpeker Jacobsen og Thorsvik Selz-nicks fokus på mål og visjoner, institusjonens formål, samt den kontinuerlige tilpasningen mellom indre og ytre krefter og forhold som organisasjonen må forholde seg til. Blant de in-terne krefter beskriver de at Selznick påpeker at private mål og sosiale fellesskap skaper mål-kompleksitet og uklarhet omkring mål. Tillit innad i organisasjonen og omgivelsenes tillit til organisasjonen er vesentlige faktorer for organisasjonens overlevelse (Jacobsen og Thorsvik 2002:51, 399ff).

Wood presiserer at både Selznick og Barnard beskriver en virkelighet der det er mange kon-kurrerende verdier og at lederen skal pleie organisasjonens fellesverdier, mens Wood selv fremhever at fellesverdiene er det som gir en leder legitimitet [i en religiøs kontekst], da de er en del av deres mandat (1981:93).

3.1.2 Nyere teorier om verdier i organisasjoner

Henry Mintzberg studerte lederatferd i forskjellige organisasjoner, og beskrev på grunnlag av dette ti lederroller. De interpersonelle rollene er: gallionsfigur, anfører og forbindelsesledd. Informasjonsrollene er: overvåker, informasjonsformidler og talsmann. Beslutningsrollene er: entreprenør, kriseløser, ressursfordeler og forhandler (Jacobsen og Thorsvik 2001:382ff). Dette er en klassifisering som kan hjelpe oss med vite hvilke roller en skal innta, samt å analysere hvilke rollekonflikter som oppstår når en stilles overfor en utfordring. I tillegg kan vi til en viss grad avgjøre om det observerte er lederatferd eller ikke. En annen av hans erfaringer er den betydning historie og tradisjon har for en organisasjon.

“But if you want the imagination to see the future, then you better have the wisdom to appreciate the past. An obsession with the present – with what’s “hot”, and what’s “in” – may be dazzling, but all that does is blind everyone to the reality. Show me a chief executive who ignores yesterday, who favours the new outsider over the experienced insider, the quick fix over steady progress, and I’ll show you a chief executive who is destroying an organization”. (Mintzberg 1999:4)

Verdier er i denne forståelsen en link mellom fortiden og nåtiden.

I boktittelen ”Værdibaseret ledelse – et alternativ til styring, regulering og kontrol?” gir Petersen og Stuhr Lassen en utlegning av hvordan de ser på verdibasert ledelse. Dette er en artikkelsamling utgitt av Dansk Industri¹. Her fremholder forfatterne at dette ikke er en ny ledelsesoppfatning, der det finnes en amerikansk guru som har skrevet en bibel som skal følges (1997:12). I boken beskrives det to tilnærminger til verdibasert ledelse. Den ene er den etiske læringsprosess og de etiske regnskap (Meyer og Arentsen 1997:31). Den andre er utlegningen av verdier som et alternativ til regler i ledelse og styring av organisasjoner (Petersen og Stuhr Lassen 1997:7ff, 13ff, 51ff, 89ff).

Begge tilnærmingene har det til felles at de er prosessorientert. I den første tar Thorbjörn Meyer og Thomas Arentsen faktisk utgangspunkt i at verdiene skal omtales med prosessuelle termer. Dersom de omtales som redskaper kan man lett gjøre dem til virkemidler i en jakt på resultater; kvantitative og målbare resultater. Det er opp til ledelsen å skape en måte å kommunisere på som rommer både økonomiske rasjoner og mellommenneskelige verdier. Lederen må gå bort fra å lede og over mot organisering, der deltagelse og dialog blir viktig. Deret-

¹ Det som tilsvarer Næringslivets Hovedorganisasjon i Danmark.

ter beskriver den prosessen som de kaller den etiske læringsprosess. Der enkeltpersonene og organisasjonen endres stadig, ettersom miljøet internt og eksternt møtes på nye måter. Det skal tilstrebes en flerstemmig dialog, der både økonomiske og verdibaserte argumenter får plass. Dette skal være en kontinuerlig prosess der organisasjonen lærer seg å lære, i en dialogisk, demokratisk prosess. Denne prosessen beskriver de i et punktvis (Meyer og Arentsen 1997:32ff).

Petersen og Stuhr Lassen er eksponenter for den andre tilnærmingen. Denne er en tilnærming der ansvarliggjøring av de ansatte er vesentlig. De beskriver et samfunn som ikke godtar enkle svar og hvor pressen blåser opp brudd på alminnelige moralske normer. Der en ”blakket moral” avsløres. Den offentlige styring og kontroll står i kontrast til informasjonstilgang og rettighetsbevissthet. Derfor har virksomhetene et imperativ til å forholde seg til denne virkeligheten på en annen måte enn før. For dem er det viktig at alle ledere og medarbeidere handler etter å ha tenkt, da tankeløshet og mangel på interesse kan være det farligste for en organisasjon. (1997:8ff, 52ff)

I innledningen gir de en kort oppsummering av hvordan de ser på verdibasert ledelse. De tar sterk avstand fra kjente ledelsesvirkemidler som, styring, regulering og sanksjonering. Isteden vil de ha delegering og tillit til at alle agerer fornuftig og hensiktsmessig hvis de kjenner verdigrunnlaget. Samt at den enkelte kjenner sin plikter i forhold til den personlige ansvarsfølelse i forhold til det felles verdigrunnlaget. At verdigrunnlaget kjennes som felles og at hver enkelte har et eierforhold til det er vesentlig. Petersen går så langt som å si at dersom de må nedtegnes, så viser det i praksis mangel på tiltro til at alle kjenner dem. Dette sier også noe om rollefordelingen mellom leder og medarbeider.

”Til lederen om at vise sin holdning i praksis, i sine beslutninger og i sine konsekente handlinger. Til medarbeideren om at påtage sig et selvstændigt ansvar for at udfylde en opgave, uden at kræve detaljerede adferdsmessige anvisninger.” (1997:13)

Det å la medarbeiderne være med og bestemme bedriftens grunnleggende verdier krever betraktelig mot og tillit hos ledelsen (Petersen:73ff, og Jacobsen og Thorsvik:401).

Troverdighet. Aadland påpeker betydningen av at en leder er troverdig. Dette er en troverdighet som bygges opp over tid og er et resultat av at lederen opptrer og oppfattes som ”helstøpt” og at det lederen gjør og sier er konsistent med hverandre. Hans versjon av verdibasert

ledelse dreier seg om å ”forvalte meningsskapande prosessar i organisasjonen”, ved å ”flytte fokus i større grad mot korleis verdier kan implementerast i praksis, og korleis praksis faktisk fungerer som verdiuttrykk”. Forfatteren viser en modell for hvordan han ser for seg at en slik prosess initieres og gjennomføres. Denne prosessen starter med å fastslå 3-4 kjerneverdier, prosessen skal være lederinitiert, alle ansatte deltar i drøftingene, og kjerneverdiene vlges demokratisk. Disse kjerneverdiene utdypes med ca. fem nøkkelindikatorer for hver verdi. Dette skal være en lederinitiert prosess der de ansatte deltar med eksempler. Deretter skal en gjennomføre fremlegg av verdifortellinger, som gir eksempler på handlinger som følger eller strider mot kjerneverdiene. Deretter skal kjerneverdiene innarbeides i alle planer på alle nivå, medarbeidersamtaler, stillingsutlysninger og kurs for nyansatte. Neste trinn er at de ansatte skal besøke hverandres arbeidsplasser for å observere verdipraksis, og funnene skal utveksles. Lederne skal få veiledning på sin verdipraksis. Man skal ha årlig prisutdeling til tiltak som oppfyller en kjerneverdi. Et representativt utvalg brukere, samarbeidspartnere og ansatte spørres etter nøkkelindikatorer på organisasjonens verdistatus. Og tilslutt en mulig standardisering av verdipraksis. (Aadland 2004:161ff, 177)

3.2 Analyse av verdibasert ledelse

Ordet og begrepet. Verdibasert ledelse er et ord og et begrep. I fagmiljøet er det i ferd med å danne seg en felles forståelse av hva begrepet betyr. Ordet derimot er en del av det Strand kaller et billedrikt språk om ledelse. I mitt søk på internett på søkeordet ”verdibasert ledelse”, fant jeg en del av ymse kvalitet. Dette kan være et uttrykk for flere ting. Det kan virke som det har oppstått en liten industri rundt både ”coaching” av ledere, og konsulenttjenester for optimalisering av ledelse i offentlige og private virksomheter. Ordet ”verdibasert ledelse” innehar en del konnotasjoner som ikke leder tankene mot profittjag, effektivisering, og lignende fenomener. Dermed kan dette ordet lettere få innpass i sektorer og miljøer, der profitt ikke har verdi eller anses for viktig. Dette kan være miljøer preget av verdirasjonalitet snarere enn virkemiddelrasjonalitet.

Dersom det viser seg at det er samsvar mellom de assosiasjoner som oppstår når ordet ”verdibasert ledelse” benyttes, og det teorien om verdibasert ledelse faktisk innebærer, da kan ordet sies å være deskriptivt for begrepet. Dersom det ikke er samsvar, så kan en ledes til å tro at ordet er valgt med en annen hensikt enn å beskrive begrepet og teorigrunnlaget. Et eksempel er det som under andre verdenskrig på engelsk ble kalt ”civilian casualties”. Ved bombingene

av Beograd i 1999 av NATO-styrker ble det samme benevnt som "collateral damage". De sivile i Beograd var like døde, men det hørtes ikke slik ut.

Valg av navn. Når et akademisk miljø velger et navn på en teori, så antar jeg at det ligger visse tanker om markedsføringsverdien i navnevalget. Det skal si noe om hva det beskriver, og det skal gjøre andre mer positivt enn negativt innstilt. Det er gjerne fint om målgruppen blir nysgjerrig nok til å studere den nærmere. Samtidig er det viktig for dette miljøet å finne et navn som er tilstrekkelig deskriptivt for den faktiske teorien. Dersom verdibasert ledelse som teori ikke er verdibasert, eller at den utførte ledelse ikke er det, da er dette et dårlig navn. Da kan det lett bli "gammel vin på nye flasker".

Misbruk. De to forståelsene av begrepet verdibasert ledelse er svært forskjellige i utgangspunktet. Den forståelsen som omhandler profitt er en ærlig tradisjon, i den forstand at de ikke gir seg ut for å gjøre noe annet enn det de sier. Dersom den andre tradisjonen, "vår" tradisjon, benyttes som en metode for å øke profitt, da er dette på flere måter uheldig. For det første er navnet på teorien ikke deskriptiv, da den beskriver en annen verdiforståelse. For det andre kan en anta at de som ledes i en organisasjon som sier at de tar utgangspunkt i verdibasert ledelse, har andre forventninger til ledelsens handlinger og prioriteringer. Dersom disse forventningene ikke følges, så tror jeg at dette vil kunne oppleves som et større tillitsbrudd enn dersom det hadde vært uttalt et større profittfokus. Eriksen (1999:174) sier at dersom organisasjonens medlemmer opplever at det blir mer prat og ord enn handling som står til det en sier, oppstår det minsket motivasjon og opplevelse av ulik behandling. Dette oppleves som ydmykende. Sett i lys av dette vil jeg si at det stilles sterkere krav til gjennomføring av verdibasert ledelse enn til andre teorier og metoder. Det er slik jeg leser Pettersen og Stuhr Lassens "om at vise sin holdning i praksis". Lederne må vise at det som sies om verdibasert ledelse har en praktisk følge for alle, kanskje spesielt lederne.

Sterk eller svak ledelse. Når det gjelder hvor sterk ledelsens rolle er i verdibasert ledelse, tolker jeg dette på flere måter, da jeg syns forfatterne gir ulike svar. Selznick angir en forståelse der lederen skal ta i bruk og forme verdiene, for å styre dannelsen av et fellesskap, et felles verdigrunnlag. Mintzberg derimot sier at verdien ligger der i organisasjonen og at ledelsen skal bruke dem. Mintzberg snakker derimot ikke i imperativ slik Selznick gjør. Hos "den danske tradisjonen" er lederne mindre delaktige i formingen av verdiene. De iverksetter en

prosess, som medarbeiderne i stor grad er med på å slutføre. Deretter skal lederne lytte til hva de ansatte har uttalt.

I dette ligger det at jeg tolker institusjonalisering og institusjonens overlevelse som det viktigste for Selznick. For ham er verdier instrumenter for overlevelse. Hos Mintzberg er verdiene en måte å bevare organisasjonens egenart på. Han anser denne egenarten for å være vesentlig. Dermed blir verdiene uttrykk for og konteiner av det egentlig viktige, egenarten. Verdiene er viktige i seg selv som bærere. Man kan ikke skille historien fra de verdiene som er den historiske arv. Pettersen og Stuhr Lassens verdier er det viktigste. Verdiene, dialogen om dem og prosessen rundt det å være dem bevisst har verdi i seg selv. De legger liten vekt på konkret ledelse og vil ha seg frabedt styring. For dem er verdibasert ledelse en måte å *fjerne styring og kontroll* fra organisasjoner. Allikevel ligger det noe bak det de skriver. Jeg tolker at det de ikke sier i sin artikkel, men som kommer frem i Pettersens innledning og ”innstillings bilder” (1997:7ff, 13ff) er at bedrifter mister kompetente ansatte og gode kunder dersom ikke virksomheten holder mål. Arentsen og Meyer (1997:31ff) påpeker hvordan en bedrift eller organisasjon kan fremstille seg selv som etisk god, ved å ha en etisk læringsprosess gående internt. Dette er min tolkning av det som ikke står. Derimot er det som står konsistent med at verdiene er viktige i seg selv. På den annen side er det lite vits i å ha en bedrift med glimrende verdier og etisk læringsprosess, som går konkurs. Igjen Selznick tese om at alle organisasjoner har overlevelse som det viktigste.

Effekten av å snakke. Statsminister Kjell Magne Bondevik mente at verdikommisjonens arbeid skulle føre til noe. I regjeringens mandat ved oppnevningen sier de:

”Verdikommisjonens arbeid skal bidra til en etisk og verdimeessig bevisstgjøring. Kommisjonen skal identifisere verdier som samler bred oppslutning og som det er viktig å forsvare for at vi kan ha et godt samfunn. Den skal videre ha et praktisk siktemål ved at den fremmer refleksjon og samtale om etiske hverdags spørsmål samt bidrar til en ansvarsmobilisering i samfunnet.” (Kgl. res. 30.01.98)

Her gis det uttrykk for en oppfatning som ikke er ulik flere av teoretikerne på området; det er fruktbart å snakke om verdier. Det er en handling som kan føre til noe ønskelig. Eller sagt på en annen måte, å snakke om verdier er instrumentelt for verdienes oppnåelse. Det er til og med mulig å tolke Pettersen og Stuhr Lassen dit hen at det er av terminal verdi å snakke om verdier. Verdier blir da både mål og middel, så lenge det er organisasjonens fellesverdier og ikke en undergruppes/subkulturs spesielle verdier. I sin bok om lederskap beskriver Selznick

(1997) verdier som noe en leder skal bruke for å skape fellesskap innad i organisasjonen. I tillegg vil en organisasjon som har blitt institusjonalisert, ha oppnådd dette som en følge av at den har utviklet felles verdier med omgivelsene. Parsons har også vist at dette har betydning for organisasjonens legitimitet i forhold til samfunnet. Implisitt i dette ligger det at de mener at fellesverdier finnes. For Selznick er det en lederoppgave å etterstrebe at organisasjonens utvikler felles verdier med organisasjonens medlemmer og med omgivelsene. Her er felles verdier en måte å sikre at organisasjonen får en øket betydning for medlemmene og omgivelsene. De er altså instrumentelle for et høyere mål.

Disse fellesverdiene antar jeg at har sitt opphav i to faktorer. For det første at en gruppe utvikler en mer eller mindre felles "stammespråk" og forklaringsmodeller, samt kulturell egenart og handlingsmønster *over tid*. For det andre at en kan anta at mennesker med felles verdier samles. I yrkeslivet skjer dette ved et bevisst valg av arbeidsplass, der en vet eller antar at det er flere med noenlunde felles verdier med en selv; samt at en felles profesjonsutdanning gir en mange fellesverdier og et felles språk. Når en gruppe eller en organisasjon begynner å sette ord på felles opplevelser, kan dette være et ledd i prosessen med å danne felles forståelseshorisont. Denne fellesforståelsen kan videre utvikle seg til felles verdier. Det er vanskelig å enes om et felles verdigrunnlag, dersom en ikke har et felles språk for det. I dette ligger det et imperativ om å språkliggjøre viktige opplevelser, fenomener, meninger og verdier. Dersom en organisasjon ikke går igjennom denne prosessen, vil en kunne finne at dannelsen av fellesskap er mye vanskeligere.

Realisering av verdier. Flere av forfatterne beskriver verdiformulering og -bevissthet som en kontinuerlig prosess. For Meyer og Arentsen er det et poeng at organisasjonen lærer seg å lære.

Påført selvkontroll. Når vi ser på beskrivelsene av den flate strukturen i "danske" verdibaserte ledelse, og den utstrakte graden av delegering, så har dette et stort positivt potensiale. Og et negativt. Det er lett å tenke på Foucaults beskrivelse av modernismens kontrollmekanismer. Vi har blitt så frigjort fra ekstern tvang og kontroll, men vi øver en større og mer effektiv tvang og kontroll på oss selv. Dette er noe jeg ser som en fare i verdibasert ledelse. Den frihet som medarbeiderne får som en følge av delegering og involvering, kan føre til at den føles som et like stort, men skjult og uuttalt press. Det er bare det at presset kommer innefra en selv, og ikke fra ens over- eller sideordnede. Denne følelsen en selv skaper om arbeidspress kan

bidra til det grenseløse arbeidsliv, der du ikke er helt sikker på om du er på jobb eller ikke. Nå kan det innvendes at det arbeidslivet der en har klare skiller mellom jobb og fritid, ja selve fritiden også, er et produkt av den fragmenteringen som det moderne samfunn er uløselig knyttet til. Dermed kan dette faktisk tolkes som en defragmentering og faktisk hel-gjøring. Jeg vil senere vise hvordan Diakonisykepleierne uttaler seg om dette.

Ledelse basert på å tre verdier ned over hodet på de ansatte. Alle gode intensjoner kan misbrukes. Verdibasert ledelse som metode kan være et virksomt verktøy for skinndemokratisering eller påføring av andres verdier. Dersom prosessene ikke er gode, dersom de underordnede ikke blir hørt, eller føler at verdiene tvinges over dem, dersom det ikke settes av tid til refleksjon og tilbakemelding, så er det ikke verdibasert ledelse i vår forståelse, men muligens i den profittmaksimerende forståelsen. Som et motsvar til dette kan en si at for at verdibasert ledelse skal være et effektivt virkemiddel, så er en avhengig av gode og involverende prosesser. Som styringsverktøy for virkemiddelrasjonalisering av en organisasjons drift, så tror jeg ikke verdibasert ledelse er det rette middelet.

Jeg tror at det kraftigste virkemiddelet som verdibasert ledelse kan gi en organisasjon, er medarbeidernes lojalitet og motivasjon, som en følge av at de har et eierforhold til organisasjonens drift, metoder og videre eksistens. Dette eierforholdet må bygges opp over tid, og er avhengig av gode relasjoner, eller dannelsen av disse. Der som det er slik at verdibasert ledelse som metode er avhengig av gode prosesser, dialog, osv., så kan dette bety at metoden har en innbygget "sikkerhetsventil". Dersom medarbeiderne ikke mobiliseres og engasjeres gjennom bruk av metoden, så er den ikke effektiv i å utvikle et felles verdigrunnlag å styre organisasjonen etter.

Et annet ankepunkt mot verdibasert ledelse er spørsmålet om det eksisterer noen form for ledelse, som ikke baserer seg på verdier eller benytter dem i sin utførelse? Jeg føler ikke at jeg har tilstrekkelig kunnskap om feltet til å svare konkret på dette, men jeg vet at denne tradisjonen er unik i å forfekte verdienes betydning som det fokale punkt for en organisasjons liv. På denne måten kan en unngå det lite konkrete med å styre etter en visjon, samtidig som det blir lengre linjer og mindre reduksjonistisk enn med målstyring.

Ordbruk. Det kan lett bli til at en snakker om verdibasert ledelse og handler nedlatende eller overstyrende. Når en leser flere organisasjoners og bedrifters verdigrunnlag, så høres det ut

som festtaler. Svulmende ord og bru av klisjeer gagnar ikke nødvendigvis den gode sak. I vår tid, der vi er omgitt av overtalende og markedsførende ord og bilder, har de fleste utviklet en evne til å gjennomskue slike taktikker. Slik tror jeg det er med ordbruk innen ledelse generelt, men spesielt innen verdibasert ledelse og lignende. Dersom en pretenderer å handle godt å riktig og uttaler dette, så er fallhøyden større enn om en sier at det er for profitten. Som Aadland sier det ”*Det er få stader der keisarens nye klede kan bli så luftige som i verdibasert leiing*”.

For min egen del forsøker jeg å være bevist i bruken av maskinmetaforer i omtale av organisasjoner og ledelse. Etter å ha lest Selznick ble jeg oppmerksom på i hvor stor grad maskinen fortsatt er med i dagligtalens beskrivelser. For meg var ”ledelsesverktøy” et begrep som drastisk økte min forståelse av utført ledelse. Jeg bruker det stadig, av den grunn av at det er såpass innarbeidet. Det er uvisst om dette skyldes sedvane eller om det er uttrykk for at maskinen er den måten organisasjoner forstås, om enn ikke på et før-refleksivt nivå. Jeg er redd for at det skyldes at effektivitetspresset og urealistiske forventninger til dyktig ledelse bringer maskinene tilbake som den vanlige allegorien for ’organisasjon’.

Det jeg sitter igjen med som en oppsummering av verdibasert ledelse er at en viss styring av en verditung organisasjon er nødvendig. Verdiene er en måte å bevare en organisasjons egenart, og at det er ledelsens oppgave å sørge for at verdiene huskes og utvikles. Utvikling av verdier skal skje både på de ansattes og organisasjonens premisser, det er et ledelsesansvar å sørge for denne balansen. Gode prosesser, reel innflytelse og god dialog er med på å gi fornøyde, godt motiverte og utviklingsvillige medlemmer i en organisasjon. Det er også en god måte å la verdiene fylle hele organisasjonen og gjøre dem til et naturlig svar på hvorfor man gjør som man gjør.

4 HVA ER DIAKONI?

Hensikten med dette kapittelet er å gi en fremstilling av forskjellige diakonisyn i historien, og da primært på Diakonhjemmet. Når verdier benyttes som hjelpemiddel for ledelsen av diakonal praksis, er det for meg ikke likegyldig hvilke verdier det er. Derfor dette innblikket i diakoners virke, diakonale verdier og diakonal forståelse.

Jeg vil i dette kapitlet presentere den tidligste diakonale virksomhet, den protestantiske gjenoppgivelse av diakonien, og to historiske epoker i Diakonhjemmets historie. Den første er perioden fra 1890-1905. Dette er den perioden Hartvig Halvorsen var forstander. Den andre perioden er perioden fra 2000 og til i dag. Selv om den ene perioden er på 15 år og den siste er på 5 år, så er dette en avgrensning jeg har foretatt da jeg anser dem for å være relativt homogene i seg selv, men skilt fra årene før og etter.

Jeg har valgt den første perioden fordi Hartvig Halvorsens periode som forstander satte varige spor i institusjonen. Spesielt er dette tilfelle når det gjelder diakoniforståelse. Den andre perioden, vår tid, er viktig for å forstå de prosesser som er igangsatt på sykehuset. Spesielt hvorfor de ble ansett som viktige for organisasjonen.

Den nytestamentlige og oldkirkelige konteksten er valg som bakgrunn for å vise at 1800- og 1900-tallets diakoniforståelse ikke er de eneste; vi står i en lengre tradisjon. Hartvig Halvorsen og hans tid er valgt, siden hans diakonisyn og -forståelse forble relativt uendret i nærmere trekvart århundre. Tiden før opprettelsen av Diakonhjemmet skal nevnes i for å forstå litt av Hartvig Halvorsens kontekst og beveggrunner. Fra 1968 gjennomgår Diakonhjemmets selvforståelse en dramatisk endring, noe som bereder grunnen for dagens oppfatninger; på godt og vondt. Jeg skal nevne hovedpunkter i tiden fra 1968 til 2000, for bedre å forstå dagens situasjon.

Mitt fokus er ikke primært Det norske Diakonhjem som helhet, men Diakonhjemmet Sykehus som delinstitusjon. Jeg mener likevel at det ikke er mulig å forstå hva som skjer på en av delinstitusjonene separat fra de andre delinstitusjonene. Det er dog sykehuset som studeres i denne oppgaven. I de første årene er Diakonhjemmets Sykehus det samme som Det norske Diakonhjem. I dag er det et større skille mellom sykehus, høyskole og stiftelse. I tillegg må

jeg se på enkelte omkringliggende trekk i samfunnet, både fortid og samtid, for å forstå det som skjer på Diakonhjemmet.

Meningen med dette kapitlet er å forstå *bakgrunnen* for opprettelse av Det norske Diakonhjem, hvordan Det norske Diakonhjem har blitt drevet, samt å forstå hva ”diakonal profil” kan bety. Jeg vil også fremlegge noen historiske trekk som kan forklare forskjeller i forståelse av og utøvelse av diakoni.

Kontekstplassering. Begrepet diakoni, slik det brukes i denne oppgaven er i en kristen og til dels kirkelig kontekst. Siden utgangspunktet for denne oppgaven er på Diakonhjemmet Sykehus, vil det være i dette lys jeg vil studere det. For å foregripe begivenhetene litt vil det da være Diakonhjemmet Sykehus, Det norske Diakonhjem, Den norske kirke, indremisjonstradisjonen, utviklingen av (mannlige) diakonale institusjoner i en nordeuropeisk luthersk pietistisk tradisjon med spesielt fokus på Tyskland på 1800-tallet, oldkirken og begynnelsen i nytestamentlig tid og sted. For å spisse det nærmere vil jeg se på det som spesifikt er skrevet om institusjonsdiakoni i denne konteksten.

Forskningsstatus. Forskningen og litteratur på området diakoni domineres av teologer. Det er også forfattet noe litteratur om diakoni av sosiologer, sosionomer og sykepleiere. Det er kun få år siden diakoni ble en egen utdanning på høyere grad i Norge og det er få land utenfor Norden som er på samme nivå. Grunnet dette har de som er utdannet ennå ikke produsert så mye vitenskaplig materiale. Det er også påfallende hvor mange forfattere som er menn, selv om dette antagelig er mer et uttrykk for lav kvinneandel blant teologer, samt forskere og stipendiater innen diakonivitenskap, enn noe annet. En venter seg at mye av dette vil snu i den nære fremtid.

4.1.1 Definisjon.

De problematiske diakon-ordene. Ordet diakon har sitt etymologiske opphav i gresk der ordet *diákonos* er et substantiv og betyr tjener, agent eller stedfortreder, verbet *diákonein* betyr å tjene eller å være stedfortreder/agent. *Diakonia* betyr tjeneste eller stedfortredelse. I denne konteksten er det i Det nye testamentet (NT) at vi finner dette ordet brukt. Den latinske oversettelsen av disse ordene er minister, ministerium. Synonymt med dette verbet beskrives

Jesu gjerning med andre ord som *douleîn*² som har en betydning mer i retning av å slave, og *latreueîn*³ som har en mer liturgisk dimensjon da det benyttes i forbindelse med ordet for tilbedelse av Gud, *proskuneîn*⁴. (Collins 1990:3f; Danker 1979; Foss 1992:16f; Nordstokke 2002:14)

Aarflot (1976:175) presiserer at dagens og den NT-lige forståelsen av diakon-ordene er forskjellige, da dagens definisjon er å anse som en presisering av datidens forståelse. Diakoni er ikke et nytt ord eller begrep som innføres av NT, da dette var en betegnelse som både var knyttet til det å være tjener ved måltider og det å tjene samfunnet i offentlig administrasjon. Det er her verdt å merke seg at i datiden, som nå, var det en viktig statusforskjell på det å være *diakonoî poleos* byens (les: statens og samfunnets) tjener og det å være en simpel tjener. Skarsaune aksentuerer det å servere mat som en spesifikk betydning av diakonein. I verdigrunnlaget til Diakonhjemmet Sykehus forklares diakon-ordene også med å ”ha omsorg for”. Collins påpeker at den greske datiden forsto disse ordene mer i retning av å være en agent, stedfortreder, å utføre offisielle oppgaver for en høyere myndighet, eller klargjøre til en sosial tilstelning, enn vår oppfattelse av tjener. Denne forskjellen kan vi se i dag i forståelsen av de norske ordene ”tjener” og ”tjenestemann”. I *A Greek-English Lexicon of the New Testament and other Early Christian Literature* ser man en glidning fra den tradisjonelle forståelsen i 1979 utgaven og til noe mer likt Collins i 2000 utgaven. Her er da også Collins en av referansene. (Brandt 1931:22f, 166; Collins1990: Danker 1979:184, 2000:230, Skarsaune 1976:77)

Vår tids forståelse av diakonibegrepet. Det er mange konkurrerende diakonidefinisjoner og -forståelser. Diakonhjemmet Sykehus selv benytter en definisjon som står i sykehusets egne tekster om verdier og mål. Her snakker de om ”*Kristen nestekjærlighet i praksis i møte med nye tider og situasjoner*”. Den er mer åpen i forhold til diakoniens subjekt og objekt enn en mer kirkeavhengig definisjon som den under, samtidig som den har beholdt trosaspektet, og den omhandler praksis. Den er også åpen for endringer i kontekst.

En alternativ definisjon er den vi finner i Plan for diakoni i Den norske kirke. Her benyttes definisjonen «*kirkens omsorg for mennesker i nød*». Austad (1976). Nordstokke (2002:18)

² Mark 10:44

³ Rom 12:1; Hebr 12:28

⁴ Joh 4:20-24; Acta 7:43

viser til 1988 utgaven som sier: ”*Kirkens medmenneskelige omsorg og fellesskapsbyggende arbeid, og den tjeneste som i særlig grad er rettet mot mennesker i nød*”. De påpeker begge at dette er en tredelt definisjon, hvor hver enkel del trenger en presisering og videre utdyping. Nordstokke presiserer at det første punktet henviser til mandatet Jesus gir sine disipler⁵, mens punkt to og tre viser til diakonal praksis og hvem denne skal rettes mot. Siden dette er kirkens egen er det naturlig at vi finner kirkebegrepet nevnt, noe vi ikke gjør i Diakonhjemmet Sykehus’ egen definisjon.

For å beskrive det kirkelige tar Stålsett en litt annen vinkling ved at han tar utgangspunkt i allegorien om Jesu kropp⁶:

”Kirkens kroppsspråk svarer til Jesu kroppsspråk i møte med mennesker, i medlidelse og lidelse. Kirken som Kristi kropp har ikke bare ord, men handlinger og tegn for å nå fram med et bilde av Jesu kjærlighet som kan forløse mennesker i vår tid og sette dem fri.” (Stålsett 2004:1f)

I Diakonhjemmets Diakonikatekisme brukes også uttrykket ”kirkens kroppsspråk” (2003:8).

En annen tilnærming til diakoni er Trygve Wyllers. Han tar utgangspunkt i Tage Kurtens *kontekstuelle teologi*. Han beskriver teologi som en virksomhet innenfor tre offentligheter; vitenskap, samfunn og kirke. Han velger å belyse hvordan ”*det som skjer i en vitenskaplig kontekst har betydning for de andres relasjon*”. Wyller definerer det på denne måten: ”*diakoni som forskningsfag må derfor reflektere både diakoniens spesifikke [kirkelige] og dens allmenne side, - og ikke minst forholdet mellom disse to*”. (Brun 2000:14f) Dermed plasserer han diakonivitenskap som kontekstuell også.

4.2 Om diakoni

Flere forfattere (for eksempel: Foss 1992, Hallonsten 1995:17ff, Oftestad 1998:45f, Skarsaune 1976:77) fremstiller Jesus som diakon⁷ og derved den rettesnor det kristne mennesket skal bruke i sin tjeneste. Foss (1992:16) beskriver det slik: ”al kristen tjeneste har sit utspring i Jesu person; hele hans udsendelse, oppdrag og virke, kan sammenfattes i det ene ord: tjene (*diakonein*).” I ”Plan for diakoni i Den norske kirke” står det noe om i hvilken grad diakoni er et aspekt ved livet generelt eller om det er begrenset til en kirkelig kontekst:

⁵ Joh 20:21

⁶ Rom 12:5ff

⁷ Luk. 22:27; Mark. 9:35, 10:35-45; Rom 15:8.

”Ingen kan helt og holdent leve av seg selv eller for seg selv. Vi er utlevert til hverandre, avhengige av hverandre. Derfor er menneskets liv i grunnleggende forstand diakonalt.” (1997:8)

Hagesæter (1976:125) presiserer at diakoni ikke er noe en utfører for å bli frelst, men det er en frukt av frelsen. For ham er diakoni et allment kall til alle kristne. Men det er med diakoni som med forkynnelse, noen har fått et særlig oppdrag av Kirken til det særskilte, diakoni på oppdrag av Kirken. Dette stemmer godt med Wingrens poengterering av at å utøve diakoni er et ansvar som ligger hos alle døpte (1948:185; i Brun 2000:88)

Skarsaune(1976:77) siterer Ignatius i at klerus (de kirkelige embeter) er avbilder (*typoi*): der diakonene er ”Jesu Kristi diakonia”. Hagesæther (1976:124) mener at dette setter Kristus som det handlende subjekt i diakonien. Austad og Hartvig Halvorsen (Stave 1990:126) setter kirken og menigheten og ikke den enkelte diakoniarbeider, som det handlende subjekt. Hartvig Halvorsen, Hagesæther og Austad er altså enige om at diakoni er noe en gjør på vegne av andre. At det er noe en gjør er et poeng for Foss, som påpeker at i Jesu tjeneste for alle⁸ (*kai panton diakonos*) er det den konkrete handling og ikke et sinnelag det er snakk om. Videre fordres det en aktiv kristusetterfølgelse, en våken oppmerksomhet om nesten og en virkeliggjørelse av Gudsrikets kvaliteter her og nå. (1992:18)

Aarflot oppsummerer og angir noen aspekter ved diakonien. Den vil kunne være: å ta ansvar for Guds skaperverk; evangelisering gjennom troens manifestasjon gjennom kjærlighetshandlinger; ansvaret for en rett forvaltning og fordeling av Guds goder; en særskilt omsorg for brødrene innenfor rammen av et gudstjenestelig samfunn. I utdypingen av disse punktene gjentar han det tvetydige i de gode diakonale gjerninger. Det har en synlig godhet og en usynlig tilknytting til Gud gjennom troen. (1976:182ff)

For Stålsett er det et poeng å lese Bibelens ord om diakonien inn i vår egen kontekst. Derved må en se hva våre bekjennelsesskrifter og Porvooerklæringen kan fortelle dagens kirke om hvordan den skal møte *dagens* utfordringer. Videre minner han om at som protestanter bør vi huske hvor viktig det er at kirken alltid må være villig til å reformeres (Stålsett 2004:). Dette stemmer godt med det Diakonhjemmet Sykehus sier at diakoni utvikler seg ”i møte med nye tider og situasjoner”. Stålsett og Diakonhjemmet Sykehus beskriver altså det jeg vil kalle en

⁸ Mark. 9:35

dynamisk diakoniforståelse. Stålsett fortsetter med å påpeke diakoniens aktualitet i dag. I et åpent brev til bispemøtet i Den norske kirke sier han:

”Diakonien er kirkens viktigste kommunikasjon av evangeliet i en tid hvor mennesker lett opplever at de overkjøres av ord. Det finnes mye medmenneskelighet som en positiv understrøm i en kultur som ellers er preget av menneskers selvopptatthet og individualisme. Diakonien er blitt solidaritetens overvintring og videreføring både lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Diakonale prosjekter har appell utover de kirkeaktives krets.” (Stålsett 2004:2)

På denne måten definerer Stålsett diakoni inn i kjernen av det en kirke gjør. Det er han ikke alene om, men det er vel så mange som definerer det annerledes. Som med verdier ser vi at det er mange definisjoner. For Hagesæter er det et problem at det er uenighet om diakonidefinisjonene i kirken, ”*Det er leit at det skal være slik. Det skaper usikkerhet og problemer for arbeiderne i kirken*” sier han. Derimot mener Austad at dette kan være et sunnhetstegn i et samfunn i rask omveltning. Han sier også at det trengs en teologisk avklaring for å skape terminologisk klarhet (1976:87).

4.3 Institusjonsdiakoni

Dersom det er forsket lite på diakoni som fenomen, så vil jeg påstå at institusjonsdiakoni er enda mindre utforsket. Angell er en av de få som har forsket på institusjonsdiakoni, eller kristne helse- og sosialinstitusjoner i Norge. Han kommer med en definisjon på kristne institusjoner:

”Kristne institusjonar er dei som blir drivne og eventuelt eigde av kyrkjesamfunn, kyrkjelydar, kristne organisasjonar, private stiftelser, e.l. med eit kristent grunnlag, eller av personar som sjølv karakteriserer institusjonane som kristne” (Angell, 1987:5)

Stålsett (2004:3) påpeker at det diakonale miljø er oppsplittet mellom menighetsdiakoni, institusjonsdiakoni og organisasjonsdiakoni. Her angis da altså de organisatoriske undergrupper innen diakonien. Nordstokke kaller den delen av diakonien som utføres av profesjonelle i organisasjoner eller institusjoner, som spesiell diakoni (Diakonikatekisme 2003:13; Nordstokke 2002:). At institusjonsdiakoni er en del av kirkens diakoni omtales i Plan for diakoni i Den norske kirke på denne måten:

”Som Diakoniplan for Den norske kirke har planen et helhetskirkelig utgangspunkt. Kirken står samlet overfor diakonale utfordringer og oppgaver. Kirkens grunnenhet er likevel den enkelte menighet. En grunnleggende tenkning omkring menigheten som diakoniens ”sted” er derfor utgangspunktet for denne planen. [...] Dette betyr at det som tradisjonelt har vært betegnet institusjonsdiakoni, ikke gjøres til gjen-

stand for spesiell behandling, men vurderes ut fra dette menighetsorienterte perspektiv. Det innebærer først og fremst en understrekning av at også institusjonsdiakoni er menighetens diakoni. Dette er særlig tydelig der enkelte menigheter selv eller i samarbeid med andre menigheter eier og driver diakonale institusjoner. Men også de mer selvstendige diakonale institusjoner eller organisasjoner definerer sin tilknytning til menighetene, både gjennom mer formelle bestemmelser og gjennom praktisk samarbeid og utveksling.” (Plan for diakoni i Den norske kirke, 1987 [1991])

Kirken anser altså ikke de diakonale institusjoner og institusjonsdiakoni som selvstendig, men som et resultat av menigheten. Dette er uavhengig om menighetene driver, eller samarbeider med institusjonene.

4.4 Diakonihistorie

4.4.1 Oldkirken og diakonene.

I følge Foss er *”Hvordan tjenester og embedsfunktioner blev ordnet og i hvilket forhold, de stod til hverandre, er eksegetisk og historisk set et komplisert spørsmål”* (1992:27). Jeg vil allikevel se hvordan noen forskjellige forfattere har beskrevet dette. Lukas omtaler i Acta 6 ”de syv”. Dette var før titler og embeter var opprettet, og de eneste som omtales med noe som ligner en tittel var ”de tolv”; apostlene. ”De syv” ble valgt ut blant menighetens brødre, til å forkynne ordet og tjene ved bordene (*diákonein trapezais*), eller som Skarsaune kaller det *”administrere understøttelse, vel helst i direkte form av fødemidler”* (1976:70). Dette støttes av at Wingren bruker Marthas klage⁹, som eksempel. Her brukes ordet ”diakoni” om husarbeidet (Wingren 1991/1992:39, i Brun 2000). Foss påpeker at dette er en utvidelse av ”de tolv” oppgaver, muligens for å frigjøre apostlene fra de administrative oppgavene og daglig drift så å si. Denne for oss potensielle selvmotsigelsen om at lederne skal tjene er ingen selvmotsigelse i NT¹⁰. Det er med dette som bakgrunn at Paulus påfallende ofte benytter tjener og tjeneste (*diakonos* og *diákonein*) om seg selv og sitt virke (Foss 1992:27). Collins påpeker derimot at det er rimelig å tolke *diákonein trapezais* til å bety det administrative ansvaret for å styre bankkontoene (Collins 1990:10ff). En mulig tolkning er altså at de hadde ansvaret for menighetens økonomi. Dette harmonerer godt med at diakonene i oldkirken hadde ansvaret for økonomien og fattigomsorgen.

⁹ Luk. 10:40

¹⁰ Luk. 22:26.

For Nordstokke er dette at diakon-ordene har et større islett av å være knyttet til oppdragsgiveren enn man har antatt tidligere kun en forsterkning av at Jesus og menighetene/kirken hadde Gud som oppdragsgiver. Assistent- og stedfortrederaspektet forsvarer Skarsaune også indirekte i hans utlegning av Ignatius og han siterer Didaskalia Apostulorum i at diakonen er biskopens sekretær.

Det er verdt å merke seg at i brevlitteraturen henvises det til både kvinnelige og mannlige diakoner. Blant kvinnene som betegnes eller omtales med diakonale oppgaver er Føbe fra Kenkrea, som er sendt til Rom med et anbefalingsbrev fra Paulus. Hun er det som kalles *diákonon tes ekklesiás*¹¹ (menighetsdiakon) og Paulus kaller henne for en *prostatis* (beskytter), både hans og andres. Dette er en betegnelse som brukes om en borgerlig høyt respektert og fornem person. Dette var ikke vanlig å bruke verken om en kvinne eller en tjener.

I de tidlige menigheter og i oldkirken fikk diakonene liturgiske oppgaver i tillegg til å forvalte menighetenes økonomiske ressurser og fattigforsorgen. I romerbrevet omtaler Paulus innsamlingen av penger til de fattige simpelthen som *diakonia*. For å indikere diakonenes betydning i oldkirken er det verdt å merke seg at de to første martyrer, Stafanus i år 33 og Lauretius i 258, var diakoner. (Foss 1992:26) Skarsaune viser til Clemens første brev vers 42, der diakonoi (tjener) og episkopoi (tilsynsmann) sidestilles og så definitivt er med i ledelse av menigheten og muligens kirken. Slik er det også i Didache og hos Ignatius, der en videre plasserer diakonoi i leiturgia og i evcharistfeiringen. Dette utvikler seg videre hos Justin Martyr og Hippolytt. Hos Hippolytt gis diakonen også rett til å døpe og salve i nødsfall. Her er derimot ikke diakonen en del av klerus, ikke ordinert til presteembete og er derfor ikke med i det geistlige råd, ”*Diakonen er biskopens mann og skal utføre hans oppdrag*” (Skarsaune 1976:82). Her ser man en betydning av diakonos som samstemmer godt med Collins forståelse som sendebud, stedfortreder. (Skarsaune 1976:75ff)

Etter flere synoder og kirkemøtet i Nikea ble diakonenes betydning i kirken mindre. Skarsaune henviser til at det er gjentatte presiseringer av at diakonens plass er *etter* presbyteren i det kirkelige hierarki. Dette tyder på at hierarkiet og plassering i dette var en viktig sak for krefter i den voksende kirken.

¹¹ Rom. 16:1ff

Diakonembetet. At diakonien er kirkelig *kan* forklares eller forsterkes gjennom at diakonene ordineres, innvies eller vigsles til tjeneste i kirken. Det kan *også* forstås i sammenheng med at diakonien er en konsekvens av sakramentsforvaltningen og dermed utgår fra det kirkelige embete og ikke er en del av det (Hagesæther 1976: 124). Det er ikke enighet i kirken hverken nå eller tidligere om dette er eller var en del av det kirkelige embete, om det er en sidestilling med presteembetet eller om det muliggjør et videre opprykk i det kirkeligere hierarki. Wingren mener at ”*sentrum i hele diakonien er det allmenne prestedømme, ikke de spesielle vigsler*” (Brun 2000:35). Foss omtaler embetsspørsmålet ved å henvise til Luthers ord og begrep ”Amt” (embete) som avledet fra *diakonia*. Hartvig Halvorsen snakker om kirkens/prestens embete som ”ordets embete”, mens diakonen utførte ”kjærlighetens embete”. Bispemøtet har anbefalt at en skal gå over til å bruke termen ”den ordinerte tjeneste”. Dette som et alternativ til de tidligere ”*kirkelige tjeneste*” (*ministerium ecclesiasticum*), ”*Ordets tjeneste*”, eller ”*prekenembetet*”. Dette kan åpne for at andre enn prester ordineres til tjeneste i Den norske kirke. I den latinske biblen er ”ministerium” brukt for ”diakonia”. På engelsk er da også embetet kalt ministry, som er avledet av latin. Dette avleder videre minister, som er en tittel brukt om prester, men også om innehavere av andre ikke-kirkelige embeter. (Bispemøtet 32/04; Collins 1990:10ff; Foss 1992:27, Nordstokke 2002:14ff; Skarsaune 1976:69;76ff; Stave 1990:126)

I Den romersk-katolske kirke har fremdeles diakonen en hjelpefunksjon for presten og er et kirkelig embete. Her har diakonen også faste elementer i liturgien i messene (Missale Romanum, kap. IV, I. B). I Den anglikanske kirke er diakon (deacon) og erkediakon (arch-deacon) presteembeter, der *deacon* er en hjelpeprest. Etter reformasjonen forble ikke diakonen et embete i de protestantiske kirker, selv om Calvin gjorde det til et i sine reformerte kirker. (Haraldsø 1999:58)

Ledelse. Jeg ble inspirert av en tekst hos Foss som setter ”de syv” som ledere av menighetens diakoni i en større sammenheng.

Mens de syv ved deres diakonein trapezais (bordtjeneste) får med den daglige ledelse af menigheden at gøre ... Tjenesten ved bordene er en forvalteropgave, som har med ledelse at gøre, dog af en anden kategori end der, hvor magten hersker i verden, »thi hvem er størst? Den, som sidder til bords, eller den, som tjener? Er det ikke den, som sidder til bords? Men jeg er iblandt jer som en der tjener« (Luk. 22:27). Foss 1992:26

Igjen ser vi det for oss paradoksale i lederskapet og ledelse. For det er en ledet forsamling, den er bare ledet på en annen måte i følge Foss.

Men det er anarkiet eller forsamlinger uten ledelse, der er arven fra menighetens Herre, men en ny kvalitet i forståelsen av ledelsens ydre og mere struktur: en tjenende solidaritet i alle menighetens funksjoner. Ikke det organisationsløse og spontant tilfældige adskiller den nytestamentlige menighet fra de verdslige ordninger, men kærligheden til hverandre. (Joh. 13,35) som diakonalt fundament i menighetens daglige virksomhet. (Foss 1992:27)

Stave følger den samme tråden i det han skriver at den første kristne menigheten hadde en slags urkommunisme, der de hadde alle ting felles (1990:125).

4.4.2 Diakonia som ny tjeneste i en ny tid

Begrepet 'diakonia' i moderne språkdrakt oppstår først i Tyskland på 1800-tallet. Man tok her utgangspunktet i forståelsen av det nytestamentlige kallet til tjeneste for nesten i diakonordene i NT. De mest sentrale aktører i denne utviklingen var Theodor Fliedner og Johann Hinrich Wichern, de var ikke de første eller de eneste, men de fremstår som de mest sentrale aktørene i kraft av hva de oppnådde i samtiden. Wichern etablerte det som har blitt stående som en viktig institusjon i oppbyggingen av institusjonsdiakonien, nemlig *das Rauhe Haus*. Dette var et barnehjem for foreldreløse gutter som ble åpnet i 1833. Det startet som en liten gruppe av vanskeligstilte gutter, men vokste til å bli en betydelig institusjon. Hovedtanken bak organiseringen var at det skulle være et alternativ til en vanlig familie. Her ble det etablert små familiegrupper med hvert sitt lille hus. Denne institusjonen ble også utvidet til å bli en utdanningsinstitusjon for mannlige diakoner, som kunne virke ved institusjonen som ledere av familiegruppene. På mange måter var dette det første faderhus.

På samme tid etablerte Fliedner på sin side en utdanning for kvinner, og da i starten løslatte fanger. Dette lå på Fliedners prestegård og var et Magdalenahjem. Kvinnene ble utdannet til diakonisser. Det ble etablert et hospital og senere andre tilbud. Her er det virkelig snakk om et Moderhus. De levde i et arbeidsfelleskap med strenge regler for lønn, arbeidsforpliktelser, atferd og antrekk.

Dette var da de første utdanninger av diakoniarbeidere i moderne tid. Det bør presiseres at de ikke var de første til å begrunne sosialhjelp ut fra evangeliet i moderne tid, men utdanningen av det som med tiden ble nye yrker, startet her. Disse institusjonene var starten på en bevegelse.

se og det ble snart etablert lignende ikke bare i Europa, men også i Amerika og i Asia (Collins 1990:9; Foss 1992:106ff)

I diakoniforståelsen til Fliedner er det en strengt hierarkisk og underordnende tjenesteforståelse. Diakonissene skulle ikke bare være tjenere for Gud, men også for de syke og for hverandre. De skulle være underordnet forstanderinnen og alle diakonissene skulle holde kontakt med moderhuset i Kaiserswerth, uansett hvor de hadde sin tjeneste.

4.4.3 Wichern og den indre misjon.

I tillegg til at Johan Hinrich Wichern var en organisator og institusjonsbygger, var han og en visjonær når det gjaldt hvordan samfunnet skulle møte de som trengte hjelp. Da den tyske evangeliske kirke hadde et kirkemøte om diakoni i revolusjonsåret 1848, fikk Wichern i oppdrag å utgi sine tanker om et kristelig sosialt program. Dette ble et kampskrift som ble utgitt nesten samtidig med Marx' og Engels' "Det kommunistiske manifest". Wichern mente at som en kristen stat hadde den plikt til å yte hjelp, likesom kirken måtte hjelpe alle døpte. Han beskrev diakonatet som et middel til å gjeninnsette kjærligheten som drivkraft i det indre misjonsarbeide. Diakonater skulle da være en utvidelse og differensiering av det kirkelige embete. Om embetet sier han videre at ordinasjon er viktig for å aksentuere den apostoliske tradisjon. Det oppsto en ordveksling i kirken på om dette var et embete inne i kirken eller kun en effekt av liturgien og dermed underlagt og avhengig av det kirkelige embete (das Predikamt¹²). Diakonene skulle organiseres under ledelse av en erkediakon, for å vise at de hadde selvstendige arbeidsområder og ikke var underlagt prestene som *deres* tjenere. Wichern vant ikke igjennom med dette syn, men det bidro til å etablere diakoni som eget fag med en egen kvalifiserende utdanning. Dette stemte også med andre tanker han hadde om å mobilisere lekfolket og gi dem ansvar i kirken. Han mente også at det var viktig at presteutdanningen ble endret slik at prestene fikk forståelse for sosialt arbeid, og Foss beskriver geistlighetens syn på menighetene som "tilhørerskarer". Frem til nå var det nemlig ingen tradisjon for at geistligheten skulle engasjere seg for sosiale spørsmål. De tanker om diakonien som ble utgitt etter kirkemøtet satte på mange måter rammene for den voksende indremisjonsbevegelsen i Tyskland, og Wichern fikk dermed stor påvirkning på utviklingen. (Foss 1992: 106f, 113ff, 126f; Stave 1990:31ff)

¹² Se Den augsburgske bekjennelse (Confessio Augustana) artikkel 5.

4.4.4 Utviklingen i Norge.

Utviklingen i Norge på denne tiden er lik den en ser i resten av Europa. I Kristiania eksploderte folketallet nærmest i løpet av 1800-tallet, fra rundt 10 000 og til nærmere 230 000. I siste halvdel av dette århundre skjedde den største utviklingen der en opplevde en tidobling. (Stave 1990:21)

Indremisjonen i Norge bar derimot mer preg av å være opptatt av den åndelige nøden enn den sosiale. Dette forklarer Stave som et resultat av Gisle Johnsons forkynnelse. Vantro innenfor kirken skulle overvinnes ved hjelp av indremisjonsbevegelsen. For ham blir indremisjonen en måte å løse et kirkelig problem og ikke et sosialt problem. Siden Johnson hadde en så viktig posisjon innen indremisjonsbevegelsen, så var det dette som ble den fremherskende oppfatning i Norge, og da spesielt i Kristiania. Innenfor dette miljøet ble filantropien sett på som et resultat av vekkelse og ikke omvendt. (1990:)

Et av de tiltak som ble etablert av "Forening for indre Mission i Christiania" var Diakonissehuset. Dette ble etablert i 1868 og var den første institusjonen som hadde en driftsavtale mellom kommunen og indremisjonen. Den første forstanderinnen var utdannet i Kaiserswerth. Hun het Cathinka Guldborg og hennes tilknytning til moderhuset i Tyskland satte tydelig preg på den norske institusjonen. Diakonissehuset på Lovisenberg utviklet seg til et moderhus, med en forstanderinne i moderrollen. Her ser vi at de beholder den sterke tilknytning til og den økonomiske avhengigheten av moderhuset, som vi ser i Kaiserswerth. Det er ut fra dette at ideen og initiativet til å opprette en institusjon for mannlig diakoni oppstår.

4.5 Det norske Diakonhjem 1890–1960

4.5.1 Den første tiden under Hartvig Halvorsen

Grunnen til at jeg legger så mye vekt på Hartvig Halvorsen og hans gjerning som forstander, er at han var initiativtaker, den første forstander og:

"Ved Diakonhjemmet var det først og fremst Hartvig Halvorsen som formulerte oppfatningane om diakoni og diakonrolla, iden første perioden. Hans personlege diakonisyn blei også institusjonens diakonisyn gjennom årsmeldingar, blad og forelesingar. Det er ingen ting som tyder på at seinare forstandarar distanserte seg fra det diakonisynet Halvorsen representerte. Vi kan derfor hevde at han i store trekk formulerte det ideologiske grunnlaget for institusjonen." (Stave 1990:121)

Initiativet til å starte en institusjon i Norge for den mannlige diakonien ble tatt av sekretæren i Lutherstiftelsen. Etter kun to måneders saksbehandling i stiftelsen ble det invitert til å gi gaver til det nye Diakonhjem. I januar ble det utlyst opptak av elever og 23. april flyttet elever og personale inn i det tidligere Magdalenahjemmet i Oslo. Seks måneder tok det fra ideen fremføres og til den iverksettes. (Stave 1990:40f, 46ff, 75)

Det eksisterte allerede en diakonal institusjon i Norge, nemlig Diakonissehuset, som hadde holdt på i 22 år. I styret for både Lutherstiftelsen og Diakonissehuset satt både daværende professor i teologi Gisle Johnson og pastor Julius Bruun. På diakonissehuset ble det etablert et sterkt og livslangt avhengighets- og omsorgsforhold mellom ”moderhjemmet” og diakonissene. Dette ser ut til å være en sterk inspirasjonskilde for Hartvig Halvorsen når han skriver om Diakonhjemmet og ”faderhuset”. Den sterke tilknytningen som Hartvig Halvorsen legger opp til mellom diakoner og faderhuset vinner ikke frem. Om rollefordelingen innad i den diakonale familien skriver Stave: *”Far var den øvste autoritetspersonen som med rettferd og kjærleik skulle utøve si leiarrolle over kvinner og barn. Sentrale verdier i oppsedinga var respekt, underordning og lydnad.”* (1990:171) Den pedagogiske modellen som lå til grunn for faderhuset var den patriarkalske, borgerlige familien, med forstanderen som far. Her uttrykker ”hjem” den sentrale ideen. Diakonissehuset har vært en ikke ubetydelig inspirasjonskilde for Hartvig Halvorsens diakonhjem, selv om det var selvsagt at den mannlige diakonien skulle innta en annen rolle enn den kvinnelige. Familiestrukturen innebar også at diakonene skulle ha et barneforhold til hjemmet. (Stave 1990:48f, 170f, 177)

Initiativtakerne hadde planer om en institusjon ikke ulikt Wicherns og et faderhus ikke ulikt Diakonissehuset. Hartvig Halvorsen som på mange måter var den som la det teoretiske og teologiske grunnlaget for driften, baserte seg mye på Wicherns tekster. Det er på mange måter Hartvig Halvorsen som lanserer og definerer bruken av ’diakonhjem’ som begrep i Norge. Det viser seg vanskelig å etablere en institusjon basert på Wicherns ideer. Det som vokser frem er mer likt Flidners institusjon, basert på Wicherns ideer. (Stave 1990:121f, 341)

4.5.2 Fattigpleie eller sykepleie

Landets første mannlige diakonale institusjon brukte noen år på å finne sin egenart. Dette var et pionerprosjekt som naturlig nok hadde en god del prøving og feiling. Etter at pleiehjemmet ble åpnet kom det forespørsler etter om de kunne ta imot bedre situerte herrer i bedre forpleining, så klart mot bedre betaling. Det ble ombygninger for å lage et pensjonat og dette så også

ut til å gi et sikrere økonomisk fundament. Derimot oppsto det et pedagogisk behov for å gå fra pleiehjem til sykehus. Etter to års drift var pleiehjemmet nedlagt og sykehuset etablert. Det ble på nytt behov for ombygning og etter hvert utvidelse. Sykehuset fortrenget etter kort tid pensjonatet. Den 1. mai ble det nye sykehuset åpnet og det var et sykehus utelukkende for menn, med diakoner som sykepleiere.

Foretningmessig var sykehus og pensjonat bedre enn pleiehjemmet og tilknytningen til fattigvesenet. Vi ser at etter dette blir sykehuset den foretrukne vei for å utdanne diakoner. Dette innebærer at fattigpleie og sykepleie endrer retning, da sykepleien følger den medisinske profesjon. Dette er en trend i tiden, og vi ser også at legenes tilknytning til sykehuset øker dets anseelse. Det oppstår et behov for en ny rolle i helsevesenet som legeprofesjonens medhjelper, noe som bidro til å øke sykepleiens innhold og status. For å få innpass på de feltene en ville, ble det besluttet at de måtte få en bedre utdanning, under tilsyn av en lege. Det er kun et sykehus som kunne gi dem den praksis de trengte. Det er her vi ser at det ikke er bibelbud, indremisjonærer, eller forkynnere styret og Hartvig Halvorsen ønsker å utdanne. Det er et klart standpunkt at det er kjærlighetsgjerningene i praksis som er det sentrale. (Stave 1990:58f, 88)

Familien var den foretrukne modellen for utdanningsinstitusjonen. Dette hadde virkninger på organisering av arbeidet og over pedagogikken. I begynnelsen var det to teorikurs som elevene måtte igjennom og en fortløpende praksisopplæring som pågikk under hele utdanningen. Praksisen var basert i stor grad på eksempellæring der de eldre elevene fulgte opp de yngre. Det hele under overoppsyn av overdiakonen, dersom det foregikk på Diakonhjemmets Sykehus. Dannelse av den rette diakonale karakter og personlighet var viktig. Det viktigste kjennetegn på dette var *tjenersinnet*, og ”den kristelige kjærlighets selvfornektende ånd”. Kravet til de rette personlige forutsetningene ser vi i opptakskravene. De fremmer praktisk kunnskap, som ble videreført i sykepleiepraksisen under utdanningen. De kvalifikasjoner man fikk av å være dyktig i stell og pleie antok man at ville være brukbare i mange av de sammenhenger diakonene ville komme bort i etter endt utdanning. (Stave 1990:57, 109,159ff,)

I 1899 kom det et økonomisk krakk. Dette gjorde seg utslag på Diakonhjemmet også, og en befant seg i en situasjon der lån måtte betales med penger institusjonen ikke hadde. I løpet av de første femten årene med Hartvig Halvorsen som forstander fant Diakonhjemmet den arbeidsformen og den nisjen i helsevesenet som ble videreført i årene etter. Da Hartvig Halvor-

sen gikk av som forstander var det en institusjon på randen av konkurs. Konkursen ble unngått kun ved at kreditorene var velvillige, lønningene ble kuttet maksimalt og flere i styret og den nye forstanderen tok opp personlige lån for å dekke opp gjelden. Den dårlige økonomien til Diakonhjemmet plager den nye forstanderen, Theodor Dahl, kanskje spesielt fordi han opplever den som et resultat av andres lettsinn.

4.6 Det norske Diakonhjem 1960-1990

Jeg velger å se det som skjer på Diakonhjemmet Sykehus og Det norske Diakonhjem i dag som sterkt influert av de foregående årtier. På 1960-tallet og frem til 1980-tallet ser vi at Diakonhjemmet endres fra en liten og samlet organisasjon til å bli flere små organisasjoner i en stor institusjon. I tillegg er det flere sammenfallende prosesser som antagelig gjensidig forsterker hverandre. På mange måter er det mange likhetspunkter mellom det vi ser i litteraturen om paradigmeskifter (Gilje og Grimen 1993:86-99) og det som skjer på Diakonhjemmet i perioden fra 1968 til 1980. Det som skjer på sosionomutdanningen viser vei fremover mot noe som skulle komme. En hovedoverskrift for disse prosessene kan være skille mellom profesjon og tro.

Nybygging. Den størrelsen som sykehuset og skolen hadde etter utbyggingen i 1927, ble for smått ved inngangen til 1960-årene. For å følge med i utviklingen i det voksende helsevesenet måtte sykehuset utvides. Det lille sykehuset hadde jevnt rundt 100 senger og et antall uteksaminerte på 10 diakoner og 10 menighetssøstere årlig.

I planarbeidet før utbyggingen av sykehuset ble det i ledelsen av Det norske Diakonhjem tatt en strategisk avgjørelse om samarbeid med det offentlige. I tillegg til de tjenestene som sykehuset hadde tatt på seg å levere til kommunen, ble det forhandlet frem en avtale om revmatikeromsorg for Oslo. Dette medførte nye utbygginger, som sto ferdig i 1986. Dette er et tilbud som har hjulpet til med å befeste Diakonhjemmets stilling som et viktig og privat drevet sykehus i de offentlige helseplaner. Revmatologisk avdeling har nå regionsykehusfunksjon for revmatologi og revmakirurgi for Helse Øst og deler av Helse Sør. I tillegg er det etablert et nasjonalt kompetansesenter (NRRK) ved sykehuset. Dette er et senter som er i tråd med det som beskrives i Verdimeldingen, om forskningssamarbeid mellom diakonale sykehus og andre helseinstitusjoner. (Direktørens årsmelding 2004; St. meld. 26 kap 4; Stave 1990: 316-324)

Tro og diakonalt selvbylde . Ettersom sykehuset og høgskolen vokser blir diakonene og diakonelevne mindre markant i miljøet. Det blir ansatt sykepleiere fra andre studiesteder, mange av disse uten diakonal bakgrunn. I Hartvig Halvorsens diakoniforståelse der diakonien oppstår i møte mellom diakon og pasient, vil den minkende andelen diakoner nødvendigvis minke diakonien ved institusjonen. Dette var et spørsmål som sykehuset som organisasjon ikke reflekterte stort over. Det var i følge Stave liten refleksjon over hva som gjorde sykehuset til en diakonal institusjon. Han viser også at det er liten endring i diakoniforståelse fra Hartvig Halvorsen og frem til 1960-tallet. I en artikkel av Rolf Lein på 70-tallet nevner han seks kjennetegn på et diakonalt sykehus. Dette er en presisering som er på sin plass, uten at den klarer å definere diakoni som noe forskjellig fra det allmenne. Således er det ingen presisering, men en definering av diakoni som god evangelisering, godt faglig nivå, god drift, godt samarbeid, god utdanning og god helhetlig omsorg. Det en kan forvente å finne ved de diakonale sykehus er nemlig det samme som andre steder. En finner de diakonale kjennetegn i det allmenne, men forskjellen ligger i språkbruken. Forskjellen ligger altså i at Lein formulerer seg med teologiske og ikke allmenne termer og begreper. (121, 325f)

Lein foregriper med dette innholdet i det som ble Diakonhjemmets Sykehus første vedtekter. Her presenteres på nytt kravet til faglighet og kvalitet, og det særskilt kristne, som to sider ved samme sak. På denne måten defineres Diakonhjemmet Sykehus inn i både kirke og offentlig helsevesen. Stave setter dette inn i en historisk kontekst, der samfunnet hadde en skepsis til blanding av fag og tro, med en antipati mot forkynning i profesjonell behandling. Dette var en skepsis som hang med fra begynnelsen. Kritikerne til den private fattigpleien på 1800-tallet var redd for et system dominert av et pietistisk lavkirkelig miljø med overspent religiøsitet. Det var snakk om institusjonens troverdighet utad. Ved å fokusere på verdiforankringen som det spesifikt diakonale, kunne en inkludere ikke-kristne inn i den diakonale gjerning. Alle ansatte, som nå ble gjort oppmerksomme på at de måtte være lojale til verdigrunnlaget, utførte per definisjon diakoni, ”*Det var handlinga som var vesentleg og ikkje motivet*”. Dette markerer et skille mellom tidligere tiders sinnelagsetikk og den nye tidens konsekvensetiske argumentasjon. Et annet prinsipp en tar farvel med er tanken om at diakoni bereder grunnen for Ordet, og dermed forkynnelsen. Diakonien, som helse- og omsorgsvirksomhet, får nå verdi i seg selv, ikke et bare som middel. (1990:22, 329ff)

I 1986, holdt en av sykehusprestene, Dag Sigurd Wisløff, et foredrag som peker fem mot det verdisynet vi ser i organisasjonen i dag. Her presenteres et tydelig og synlig verdigrunnlag

som et tegn på at en ikke tror på verdinøytralitet. På Diakonhjemmet Sykehus er det klart hvilket verdigrunnlag som er styrende for virksomheten og som vil vise seg i de enkelte handlinger og underliggende i det som blir sagt. I andre institusjoner som ikke har et klart definert verdigrunnlag kan det være et bedrag i at verdigrunnlaget er skjult, men det er der. *”Påvirkningen er ikke mindre av den grunn. Men den er udefinert og ofte ubevisst”*. Direktøren, Odd Arild Haugen, fortsetter tanken om fordelene med diakonal tydelighet, i det han uttrykker: *”Vi har en grunnfilosofi vi håper vil gi seg praktiske utslag.”* Videreføringen av dette ser en i inngangen til 90-årene, der det blir et av hovedmålene for institusjonen er å utvikle en strategi for *”bevisstgjøring og profilering”* av sykehuset som diakonal institusjon. (333ff)

Profesjoner eller diakoner. Vi ser at profesjonene får en sterkere innvirkning på både innholdet i og grunnlaget for grunnutdanningene på Diakonhjemmets Høgskole. Dette skjer på mange måter på bekostning av diakonutdanningen. På slutten av 80-tallet er diakonutdanningen en liten del av det totale tilbudet. Det er ikke lenger en selvfølge at sykepleierne og sosionomene fullfører sin femårige diakonutdanning, som de har forpliktet seg på å gjennomføre. Flertallet av studentene gjennomfører sykepleie- eller sosionomutdanningen og nøyer seg med det. Vi ser også at kvinneandelen stiger sterkt i disse årene, etter at det ble tatt opp kvinner på sykepleierstudiet første gang i 1965. Med andre ord så er den fremste utdanningsinstitusjonen for den mannlige diakoni sterkt endret. (343, 383ff)

Brann i rosenes leir. Mange faktorer bidro til at det ble en splittelse i organisasjonen på Diakonhjemmets Høgskole. På sosionomutdanningen kan vi se en utvikling mot sterkere tilknytning til det sosialfaglige miljøet i samfunnet for øvrig. De foretar et faglig utredningsarbeid som plasserer sosionomen som en politisk aktør for å bedre forholdene på samfunns nivå. Nye uttrykk på Diakonhjemmet i denne forbindelsen er for eksempel *”klientskapende prosesser”*. Individet er ikke lenger alene ansvarlig for helse og velferd. Samfunnet må legges til rette for at individet skal ha det godt. Dette fordrer politisk handling. En sosialetisk tankegang som denne er ny i organisasjonen, og står i kontrast til den frelsesorienterte, individetiske diakonien fra 1800-tallet. På den teologiske skolen ble disse nye ideene dårlig likt. Etter at sykepleieutdanningen innlemmet disse ideene i sin fagplan, og forstanderen stilte seg bak tankene, ble læreforskjellen offentlig.

En ny konflikt oppstår når rektor på sosionomutdanningen, Otto Hauglin, ble innvalgt på Stortinget for SV. Grunnet hans strategiske plassering i forbindelse med formuleringen i den

omstridte abortloven, ble han mislikt av mange i kirken. Bispekollegiet erklærte loven som i strid med Guds ord. På grunn av Hauglins tilknytning til Diakonhjemmet var institusjonen i mediene. Det ble leserinnlegg fra begge sider i avisene og fra deres eksterne støttespillere. Debatten om hvordan Hauglin skulle forholde seg til motsetningene mellom kirkens standpunkt og hans eget i lærespørsmål, ble meget opphetet. Ord som læretukt og yrkesforbud forteller noe om hva dette handlet om og hvor opphetet debatten var. (362ff)

Høyesterett. Da Hauglin kom tilbake, til Diakonhjemmet ble han igjen rektor på sosionomutdanningen. I de nye vedtektene for institusjonen sto det at det blant de faglig ansatte skulle være et flertall av bekjennende kristne. Dermed ble det krav om at ved nyansettelser skulle kandidatene spørres om livssyn. Dette nektet han å etterkomme. Saken gikk internt flere runder før det ble sivilt søksmål av det. Saken endte i Høyesterett. Diakonhjemmet fikk medhold. Hauglin nektet fortsatt å etterkomme pålegget og han ble oppsagt. Det førte til at flere av hans støttespillere på Diakonhjemmet sa fra seg sine stillinger. Dermed mistet de halvparten av de faglig ansatte ved Diasos.

Dette var en sak som skapte mye ”støy” rundt Diakonhjemmet. I sosialarbeidermiljøet i Norge ble det snakket om boikott, praksisstreik og politisk streik for å påvirke Diakonhjemmet. Det mest ekstreme forslaget var å anbefale statlig overtagelse av sosionomutdanningen. Psykologforeningen ga sine medlemmer påbud om ikke å søke stillinger på Diakonhjemmet. Fra det annet hold kom det mange støtteerklæringer fra kristelige organisasjoner. Selv om det på det mest voldsomme kom et krav fra en av de eksterne debattantene om at det skulle dannes en ny, diakonal utdanningsinstitusjon. Underforstått, en som var lojal mot kirkens lære. (1990:362ff, 373)

Konsolidering. Det var en splittet organisasjon på slutten av 1970-tallet. Denne splittelsen forsøkte man å gjøre noe med på 80-tallet, ved å konsolidere fellesskapet og etablere felles møteplasser og mål for utdanningene. (1990:389)

Diakonhjemmets Sykehus. Denne perioden med konflikter på høgsolen berørte ikke sykehuset direkte, men det skjedde en endring i hvordan en så på det diakonale aspektet ved virksomheten. En glidning fra tro til profesjon som basis for gjerningen var i tråd med de allmenne utviklingstrekk i samtiden. Og det var akkurat det allmenne som ble basis for den diakonale gjerning. Det diakonale i møte med den trengende ble forklart med at helperen var villig til

å yte den beste faglige hjelpen: diakonien lå i å ville gå litt lenger når det trengtes. I 1966 skriver daværende forstander Rolf Lein en artikkel der han omtaler kallet som ”et kall til den beste faglige innsats”. På mange måter så gjorde denne tilnærmingen at det oppsto en underkommunisering om tro, vist som noe annet enn faglig kvalitet. Dette står i skarp kontrast til slik Stave presenterer Hartvig Halvorsen; ”*Utan levande kristendom er eleven heilt uskikka for gjerninga, same kor fagleg dyktig han måtte bli.*” (Stave 1990:193, 325).

4.7 Analyse av diakoniteori og diakonihistorie

I mitt møte med mennesker som spør hva diakoni er, har jeg ofte endt opp med: ”*Diakoni er Kirkens kroppsspråk; det er derfor det er lettere gjort enn sagt*”. For meg i min kontekst, er ikke diakoni noe man tenker, filosoferer eller ber om; det er noe man gjør. Handlingsimperativet i det diakonale oppdrag er for meg vanskelig å se bort fra. På den annen side er det for meg vesentlig at man reflekterer, filosoferer, og har et sjelelig forhold til diakoni også. Slik sett er diakonal handling lik all (verdiladet) handling.

Definisjoner. Idet problemet som beskrives med at det er for mange diakonidefinisjoner og uklarhet om begrepene, synes det som den definisjonen som Diakonhjemmet Sykehus har valgt kan løse denne floken. Her er det heller lagt opp til at diakonien endrer seg enn at definisjonene endre seg. Den definisjonene vi finner i Plan for diakoni i Den norske kirke er den fremherskende i Norge og spesielt Den norske kirke i dag. Det jeg primært skal undersøke i denne studien er institusjonsdiakoni, derfor er kirkebegrepet for meg kompliserende. Det norske Diakonhjem og Diakonhjemmet Sykehus definerer seg selv som del av Den norske kirke, men dette er som selvstendige institusjoner.

Tjeneste. I tjenestebegrepet ligger det for meg en implisitt forståelse av underordning. Da en på 1800-tallet sa at kirken skulle forstås som tjenende, så er dette radikalt. Det er heller ikke mangel på radikalitet i den nytestamentlige ordbruken, det fremstår bare ikke for meg som diakonordene i NT er det mest radikale. Det fremstår ikke for meg som klart at Kirken faktisk fremsto som tjenende, eller om det var aspekter ved kirken som var tjenende. Dersom diakonene sto for det tjenende aspektet i Kirkens arbeid, og ikke Kirken selv, så blir det tjenesteaspektet representert ved en stedfortreder, diakonen. På dette punktet stemmer diakonordene godt overens i 1800-tallets og i Collins’ forståelse. Diakonen kan anses for å være stedfortreder for kirken. Diakonien er da ikke tjenende i navn, men i gavn.

Vi kjenner i vårt samfunn i dag en ikke uvesentlig statusforskjell på begrepene ”offentlig tjenermann” og ”tjener”, selv om de begge har tjenesten for andre som kjerne. At minister har sitt opphav som tjener er heller ikke åpenbart i dagligtalen. Det er en radikal ord- og begrepsbruk som innføres ved å betegne kirken som folkets, og da spesielt de fattiges, tjenere. Jeg mener at det er denne radikaliteten i ordbruk som vi må ta med oss videre for å forstå de begreper og betegnelser som benyttes i denne konteksten. De filologiske undersøkelser Collins har gjort fjerner ikke radikaliteten i ordbruken, den setter radikaliteten bare til det 19. og ikke det første århundre. Det er naturlig å spørre seg om den radikale tjenestedimensjonen i fattigpleien gjaldt for noen andre enn diakonene, eller om kun diakonene var tjenere. Dersom vi skal forstå det slik at lederne i menigheten skal være de som tjener de andre, slik det antydes i hos Foss og tolkningen av diakon-ordene fra den nytestamentlige tiden, så ville dette gitt seg uttrykk i praksis. Det er derimot lite som tyder på at lederskapet i kirken aktivt har gått inn i tjenerrollen eller at diakonene fikk en lederrolle i kirken. Det kan altså tyde på at de som aktivt bidro i debatten om diakonien i det nittende århundre, snakket om andre enn seg selv, og muligens snakket mer om teologi enn om praksis. Dersom det er snakk om at kirken er det aktivt handlende subjekt og ikke den enkelte diakon og prest/biskop, da kan en lettere forstå argumentasjonen til et visst punkt.

Å aktivt velge hvordan begrepet tjeneste skal forstås kan skape en spenning mellom det kritiske blikk og det konformitetssøkende. Vår måte å forstå tjeneste på enten kan enten følge en underordnende eller en frigjørende/frigjort forståelse. Vår viten om den tidligste forståelsen av diakon-ordene setter oss i en valgsituasjon. Når jeg velger å anse diakoni som frigjort, er dette både på bakgrunn av Collins og med det for øye å være frigjørende for omgivelsene. I Herman Hesses bok *Østerlandsferden* beskriver han hvordan en gruppe reisende mister sin tjener. Når han er borte går gruppen i oppløsning, og de er ikke lenger i stand til å fortsette sin reise. På denne måten innser hovedpersonen at det var tjeneren som var gruppens egentlige leder. Hans tjeneste og ledelse ga frihet til de andre. Jeg vet av egen erfaring at mange mottakere av helsetjenester opplever frihet som en følge av at de får hjelp. Jeg vet også hvor lett det er for en sykepleier å gjøre pasientene avhengige og ufrie. Denne friheten er noe en kan velge å gi til andre. Undertrykkende strukturer i en organisasjon kan lett smitte over på omgivelsene. Derfor er det for meg viktig at diakonien er fri fra undertrykte og undertrykkende konnotasjoner. Det er på denne måten jeg ønsker å gjenkjenne en tjenende kirke. Den er tjenende for å gjøre andre frie, eller for å hjelpe dem til å forbli frie.

Som et apropos til dette vil jeg vise til en reaksjon jeg fikk til uttrykket ”brodertukt” (Stave 1990:181). Det fremsto for meg som selvsagt at frigjøringssteologi måtte oppstå. Her har en århundrer med ”underordningsteologi”, så en reaksjon måtte komme. Jeg leser mange eksempler på det jeg oppfatter som underordning av diakonien. Det er ikke sikkert at forfatterne er klar over dette i det de skriver, men det er der i min lesning.

Diakonale kontekster. Diakoni har blitt beskrevet på mange forskjellige måter. Dette kan være et uttrykk for at det er mange forskjellige oppfatninger om hva diakoni er, eller hvordan det skal betraktes. Det kan også tolkes som et uttrykk for at diakoni er en del av mange forskjellige kontekster. Det kan være at det er disse kontekstene som er mer forskjellige enn det diakonien er. Wyller plasserer diakonien midt i det kontekstuelle med sin beskrivelse. Stålsett beskriver hvor viktig det er å lese Bibelen inn i vår egen kontekst, og at vi må være villige til å reformere oss. Diakonhjemmet Sykehus beskriver også en endringsvillig diakoni. Men hva er det diakonien skal tilpasses. For meg fremstår diakonien som villig til å tilpasse seg ikke bare nye tider, men også nye arenaer.

Diakonen og embetet. For meg fremstår det som usikkert om en skal plassere, eller tolke, diakonene og prestene inn i den tidligste Jesusbevegelsen. Det kan være fruktbart for å forstå seg selv eller andre inn i en historisk sammenheng og kontinuitet. Men siden det er så mange som påberoper seg eiendomsretten til de forskjellige titlene, så kan det skape mer strid enn samling. For meg holder det å ha Jesus som forbilde for alle og deretter se de forskjellige embetene som utslag av arbeidsdeling og organisering i den etter hvert voksende kirken. Dette er en mer organisasjonsteoretisk, enn embetsteologisk innfallsvinkel. Derfor svarer det ikke på de embetsteologiske problemstillinger, men gir en alternativ vinkling.

Jeg oppfatter bruket av ordene ”ordets embete” om presters tjeneste og ”kjærlighetens embete” om diakonens tjeneste, som problematisk. Det kan lett lede tankene hen til at de har hvert sitt verktøy, som utelukker den andre fra å bruke det. I Confessio Augustana artikkel V kalles ordets embete for prekenembetet. Dette anser jeg for å være en mer presis beskrivelse av det som skiller presten fra de andre i kirken. På den annen side er det synd for presten å være utelukket fra kjærlighetens embete. Spesielt hvis Stålsett har rett i at vi lett overkjøres av ord, og at det er diakonien som når ut til dem utenfor kirken. Jeg merker meg at Stålsett i denne forbindelsen sier at det er Jesu kjærlighet som er forløsende og frigjørende, og ikke Guds ord.

Institusjonsdiakoni. At institusjonsdiakonien er utgått fra, og således underordnet menighetene, fordrer et ikke likeverdig forhold. Her er menigheten det overordnede og institusjonen det underordnede. Dette kan stemme godt med de mange sykehjem og aldershjem som drives av menigheter rundt om i landet. Det kan også stemme godt for en del behandlingsinstitusjoner. Derimot stiller jeg meg tvilende til at dette er en god beskrivelse av forholdet mellom de store institusjonene og deres menigheter. Her kan det for meg synes som de er egne selvstendige menigheter, eller at de rett og slett må vurderes som fristilt fra menighetene totalt, og således vurderes som selvstendige.

Den tolkning av institusjonsdiakonien som ligger til grunn for Diakoniplanen stiller jeg meg skeptisk til. Det er få holdepunkter for å knytte store diakonale institusjoner som Diakonissehuset Lovisenberg og Det norske Diakonhjem og deres virksomhet, som utgått fra en enkelt menighet. At de har fått støtte økonomisk og hjelp til rekruttering fra menigheter har derimot utvilsomt vært nyttig i etableringsfasen. I dag finnes, og utvikles, det et nært samarbeid mellom Diakonhjemmet Sykehus og de menighetene pasientene sogner til. At sykehuset som diakonal institusjon utgår fra disse menighetene har aldri vært sant. Diakonhjemmet har alltid hatt en minst en prest ansatt, som administrerte de liturgiske oppgaver. I dag er prestene på Diakonhjemmet Sykehus så ettertraktet til begravelser, at de har sett seg nødt til å takke nei til mange forespørsler. Slik sett kan det være mer fruktbart å se Det norske Diakonhjem som en egen menighet.

Diakonale verdier. For meg virker det som de verdiene som av Hartvig Halvorsen beskrives som grunnleggende for diakonien, etter hans forståelse ikke gjelder for ledelsen av Det norske Diakonhjem eller legene ved Diakonhjemmets Sykehus. Dette kan tyde på at det var to verdisett, ett for diakonene og ett for embetsmennene og ledelsen. Det kan også tenkes at det er flere verdisett ved organisasjonen.

Begrepet faderhus var ikke brukt mye, antagelig fordi dette kunne gi en del feil assosiasjoner, da dette var for likt navn på kirken og Gud. Det er ting som tyder på at *begrepet* 'hjem' ble benyttet mer og var viktigere for forstanderens enn diakonene. Han beskriver for eksempel hvordan "Barna" kommer hjem til jul. Barna, i betydningen diakonene, kom nok ikke *hjem* til jul, unntatt de som var under utdanning eller bodde på Diakonhjemmet fra før. Diakonene fikk vanligvis egne hjem og et eget familieliv etter at de var ferdig utdannet og hadde økono-

mi til det. Det å ha et faderhjem der de selv var underordnet en annen far enn den kjødelige, var ikke forenlig med datiden fars- og mannsrolle. (Stave 1990:48f, 170f, 177)

Kirkelig utdanning eller sykepleie. Initiativet om å opprette en utdanning for mannlige diakoner er ikke et initiativ som kommer fra kirken som sådan, det er ikke et folkelig engasjement og det er ikke iverksatt eller drøftet i kirkens organer og eller har ikke utgått fra prekestolene. Lutherstiftelsen iversetter institusjonsbyggingen helt på egen hånd.

Sykepleie og diakoni fremstår som et umake par i diakonhjemmets historie. Da Hartvig Halvorsen tok initiativ til å etablere diakonhjemmet var det primært et hjem etter modell av Wicherns Rauhe Haus. Det skulle tjene menn og drives av menn. Det som ble etablert var et pleiehjem og derfor ble det sykepleie. For Hartvig Halvorsen var sykepleie et middel til å oppdra diakonene til fromme tjenende menn (113ff). For ham var den mannlige og kvinnelige diakonien forskjellig og komplementær. Den skulle virke på forskjellige arenaer og skulle bruke forskjellige midler (117). Hans begrunnelse for dette synes å ha rot i en tradisjonell forståelse av kjønnsrollene og virker ganske essensialistisk. For ham skulle kvinnene drive individrettet pleie og hjelp overfor de trengende sjeler, mens mennene skulle drive en mer utoverrettet tjeneste på samfunnsnivå. Dette ut i fra forståelsen av det mannlige og kvinnelige vesen. I debatten rundt diakonutdanningen i 1946 ble det fremført en del lite flatterende beskrivelser av hva sykepleie gjør med mannen. (266f) I tillegg viste statistikken at svært få diakoner som praktiserte som sykepleiere etter endt utdanning. Det var mest som ledere eller administratorer de virket i sykepleien (195). Det ble argumentert for at det var i praksis at en lærte å bli diakon, derfor var det viktig å praktisere og arenaen var som sykepleier (193ff). Kirken etterspurte heller ikke mannlige sykepleiere. I den grad de tilsatte sykepleiere i menighetene, så var det menighetssøstere og diakonisser som ble foretrukket. Det ble ansatt noen klokkeordførere. Diakonmiljøet øvet press på menigheter og departement om å få klokkeordførere omgjort til diakonstillinger. Dette vant ikke frem i den grad en håpet. Dessuten ble det overtallighet av prester, og teologiske kandidater tok heller klokkeordførere enn å gå arbeidsledige. (Stave 240-250, 256)

Økonomi kontra pedagogikk. Flere ganger viser Diakonhjemmet seg som en åpen og tilpassningsdyktig organisasjon, som tilpasset seg de kravene omgivelsene satte. Her ser vi både arbeidsmarked og finansieringsordninger som overstyrete for teologiske vurderinger og verdigrunnlaget. Vi ser også at møtet med samfunnet, kanskje mer enn teologien, styrer utvik-

lingen, altså en stor grad av pragmatisme. Stave peker på at tilpasningen til det voksende og moderne helsevesenet var viktigere enn hva som skjedde i kirken. (Stave 1990:88f, 115f)

Det er flere eksempler på at det praktiske og inntektsgivende arbeidet hadde prioritet foran undervisning og veiledet praksis. Det ble avlyst flere kurs for at potetinnhøstingen skulle gjøres ferdig. (Stave 1990:111, 196)

I Diakonhjemmets strev etter å skaffe et godt økonomisk fundament utviklet det seg måter å gjøre ting på hvor en kunne spørre seg om hvorvidt det sto i stil til det teologiske og etiske fundamentet de hadde forpliktet seg til. En av disse praksisene var de tre inndelingene av standarden på forpleiningen. De som ble behandlet på kommunens regning uten noe selvkost var på vanlig forpleining. Dersom en ville ha mer porselen, plysj og sølv, så kunne en få dette, men da måtte en betale for dette, det var bedre og beste forpleining. På avdeling for nervøse tok de kun i mot på bedre og beste. Det var da om å gjøre å ikke være fattig og ha nerveproblemer. Da kunne ikke Diakonhjemmets Sykehus hjelpe deg, de kunne bare hjelpe de rike. I henhold til flere av de eksplisitte målene for diakonien så var det akkurat det å hjelpe de fattige som var diakoniens mål. Allikevel ser vi at en øker inntaket av pasienter fra de øvre sosiale lag etter 1900.

Individ eller system. Stave påpeker at det ikke er noe i legenes instruks om å fremme det diakonale i institusjonen. Diakonien synes derfor å være konkretisert i det diakonene gjorde hver dag. På denne måten kan vi si at det ikke blir tatt noen systemiske grep fra ledelsens side for å sikre at det blir utført god diakonal praksis på hele institusjonen. Det er gitt overdiakonen å sikre ”den diakonale kvaliteten”, og overlegen hadde ansvar for å sikre den medisinsk-faglige siden ved pleien. Det viste seg i praksis at det som ikke sto i instruks til legene om det diakonale, allikevel ble etterlevd i den første tiden, som en følge av at det var personer i stillingene med en diakonal interesse. Her er det sinnelagsetikken som viser seg fremfor mer systemisk tenkning.

Her er det med andre ord et klart skille i det institusjonelle ansvar for diakonien. En del er underlagt overdiakonen og overlegen, men det hele er underlagt presten/forstanderen. For meg er det også påfallende at forstanderen som teolog ”setter bort” ansvaret for den praktiske diakonien til overdiakonen. Det er ikke noen opplysninger om Hartvig Halvorsen var dyktig i sykepleie, så det er mer naturlig at han ikke styrer denne delen av virksomheten direkte. The-

odor Dahl derimot var utdannet diakon selv, i tillegg til teolog. Selv om diakonene er selvstendige i utførelsen av sykepleien, med unntak av det som falt inn under ansvaret til overlegen, så er det ikke snakk om å få et selvstendig ansvar for diakoniutdannelsen eller ledelsen av verken sykehus, skole eller stiftelse. (Stave 1990:94f)

Det aner meg at lojalitetskravet til diakonene var strengere enn det diakonene selv fant rimelig. Den paternalistiske holdningen hos ledelsen, som jeg ser gang på gang i Staves beskrivelser, er på mange måter i skarp kontrast til den kjærlighetsgjerningen den samme ledelsen har satt seg fore å utdanne unge menn til. Jeg stiller meg tvilende til omtukt og streng lojalitetskrav er den beste måten å fremme kjærlighetsgjerninger på. På den annen side så er det grunn til å anta at dette er den vanlige pedagogiske tilnærmingen i oppdragelsen.

Den diakonale familie. I faderhustanken er det den hierarkiske familien som ideal som er fremtredende. Familien kan også fungere pedagogisk på et annet sett, som jevnbyrdige søsken eller brødre. Det er tilsynelatende bevisst innført og helt sikkert bevisst gjennomført en hierarkisk struktur som forsøkes opprettholdt tross forsøk på å endre dette. Det er ikke godt å se hva som er den egentlige beveggrunnen, det er derimot klart at det er hierarkiet og tukten som blir etablert av Hartvig Halvorsen. Hos Theodor Dahl er det derimot en ”snillere” forstander en får presentert, da han skriver til en venn at han kanskje har vært for snill. Om dette har styret eller diakonene som normativt grunnlag er jeg ikke sikker på. Jeg ser bare at de to første forstanderne har en forskjellig holdning til hierarkiet i Diakonhjemsfamilien.

4.7.1 Diakoniforståelse på Diakonhjemmets sykehus

Som tidligere nevnt er det den første forstanderen som har etablert basisen for det som har blitt stående som institusjonens diakonisyn opp gjennom historien. I Hartvig Halvorsens presentasjon av diakoni i årsmeldinger, publikasjoner og forelesninger presenterer Stave enkelte grunnleggende trekk. Det første og viktigste er at det var noe en ble drevet til å utføre av Kristi kjærlighet. Dette var basis for både undervisning og opplæring. Diakonen hadde et kall til å gjøre gode gjerninger, som alle andre kristne. Forskjellen var at diakonen kunne ofre seg helt for kjærlighetsarbeidet. Halvorsen mente at helt siden oldkirken hadde menigheter ordnet seg med slike stedfortredere som kunne tjene blant de lidende.

Det fremgår fra en intervjuundersøkelse på Diakonhjemmet Sykehus at det har vært en utvikling i organisasjonen om hvordan en skal fremstå som inkluderende overfor de uten en klar, diakonal tilknytning.

”De intervjupersonene som hadde lang historie ved sykehuset fortalte om en tid da det var viktig å formidle inkludering av alle og frihet nok, ved utydelighet. Det viktigste som var å si var at vi var som alle andre. Sykehuset presenterte seg primært ved det allmenne i diakonien. Synspunktene deres i dag en dreier det mot at det er tydeligheten som inkluderer.” (Strøm 2005)

Dette er en interessant observasjon, da den kan forklare flere trekk ved Diakonhjemmet som organisasjon de, kanskje spesielt de siste 25 årene.

Strøm påpeker også at det er ikke gitt at de ansatte har kunnskap om diakoniens grunnlag og generell kristendoms kunnskap. Dette forklarer hun ved å beskrive sykepleierne som barn av den postmoderne tid. Denne kjennetegnes blant annet med ”liten eller ingen tilknytning mellom kirken og allmennutdanningen.” Hun legger til at dette er utfordringer for ledelsen når det gjelder internundervisning. (Strøm 2005:11)

Strøm sier at de ytre uttrykk for det gode som finnes i form av bygninger, kunst, og symboler er gode virkemidler for en god praktiker. De sørger ikke for en god verdirealisering i seg selv.

I det Strøm kaller ”Et diakonalt miljøspråk” beskriver hun at det er estetisk vakkert, med kunst og visuelle symboler. Hun beskriver kollegabasert holdningslæring som den måten en lærer å være ”oppmerksomme på pasienter, pårørende og hverandre”. Denne oppmerksomheten beskriver hennes informanter som kjennetegnende for diakonhjemskulturen. (Strøm 2005:11)

4.7.2 Kirkeforståelse på Diakonhjemmet Sykehus

Det er en klar trend at teologer til Diakonhjemmet blir rekruttert fra Det teologiske menighetsfakultet (MF) fra opprettelsen og frem til 1980-tallet. Om dette er et uttrykk for en bevisst politikk eller om det bare er snakk om heterososial reproduksjon, er ikke gitt. Det er derimot verdt å merke seg at i 1906, da Hartvig Halvorsen var sogneprest i Vaalerengen, tok han initiativ til å opprette en komité som ledet til opprettelsen av MF. (Oftestad 1993:244)

Det norske Diakonhjem har for første gang siden starten for 115 år siden fått en øverste leder uten teologisk embetseksamen. Det han derimot har er lederkompetanse og politisk kompetanse og erfaring. De har frem til nå vært selvsagt at forstanderen er institusjonens åndelige leder. Hvordan dette skal være i fremtiden kan være spennende å se. Et annet spørsmål er om forstanderen var åndelig leder, for ikke å si hvordan han var det, eller om han ble oppfattet som det? Det er faktisk ikke sikkert at det er så mange av institusjonens medlemmer som merker noen forskjell på å ha en åndelig leder eller ikke. Dessuten så har begrepet 'åndelig leder' konnotasjoner som er mer forenlig med ensretting og underordning.

Den diakoniforståelsen som presenteres i "Ofte stilte spørsmål om diakoni", er ikke preget av en kirkelig tilknytning. Ordet "kirke" er faktisk ikke nevnt. Prestetjenesten ved Diakonhjemmet Sykehus har et pågående prosjekt, der en av oppgavene er å beskrive sykehusets kirkeforståelse. Dette er i tråd med den generelle ønsket om samtidsforståelse, som vi ser i prosjektet "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid".

5 "DET DIAKONALE SYKEHUS I EN POSTMODERNE TID"

5.1 Prosjekt "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid"

Da den nåværende direktør ble ansatt ved Diakonhjemmet Sykehus i 2001 etablerte han et prosjekt som ble kalt "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid". Dette var et paraplyprosjekt, og det ble startet flere underprosjekter, der alle hadde Råd for diakoni og etikk (Diakoniråd) som styringsgruppe. Til dette prosjektet ble det skaffet prosjektmidler til en prosjektmedarbeider i halv stilling. Hun deltok senere i flere av delprosjektene. Diakoniråd er et rådgivende organ for direktøren, der direktøren og sjefssykepleier er representert. I tillegg møter prestetjenesten, diakonutdannede ansatte, samt andre etter relevans for de aktuelle saker. Diakoniråd behandler og drøfter saker på systemnivå. Detaljer i gjennomføringen overlates til de respektive prosjektgrupper og ressurspersoner.

Et av underprosjektene var "Ofte stilte spørsmål om diakoni". Dette hadde som formål å lage en lettfattelig oppsummering av hva diakoni var på Diakonhjemmet Sykehus. Prosessen startet i Råd for diakoni og etikk, med prestene som viktige deltagere. Man sendte ut et spørreskjema til de ansatte på sykehuset, med spørsmål om hva pasienter spurte dem om diakoni og hva de ansattes egen oppfatning var om diakoni. Etter å ha analysert resultatene og lagt til det prosjektgruppen anså som vesentlig, ble "Ofte stilte spørsmål om diakoni" mangfoldiggjort både som en papirfolder og på sykehusets inter- og intranettsider. Dette er en tekst som presenterer det sykehusledelsen anser for å være kjernen i den diakonale egenart som sykehusdriften skal baseres på. Etter direktørens hilsningsord, fortelles historien om den barmhjertige Samaritan. Deretter følger ni spørsmål, som besvares, først med en setning og så litt mer utførlig, altså ikke ulikt den Diakonikatekisme (2003) Det norske Diakonhjem har utgitt. På punkt tre presenteres sykehusets kjerneverdier slik:

"Nestekjærligheten ligger til grunn for formuleringen av våre fire kjerneverdier: Respekt, kvalitet, tjeneste, og rettferdighet. De verdiene som vi ønsker skal ligge til grunn for sykehusets virksomhet er:

- Respekt: Hver enkelt pasient og pårørende skal møtes med den respekt som alle mennesker fortjener - fordi hvert individ er unikt. Dette er særlig viktig når vi står overfor mennesker i en sårbar situasjon.
- Kvalitet: Ordet omfatter faglig kyndighet, kreativitet, teamarbeid og tverrfaglighet for å oppnå best mulig resultater for pasienter og pårørende.

Fra sinnelag til system – om å benytte verdier i ledelse av diakonal praksis

- Tjeneste: I dette ligger service, høflighet tilgjengelighet og barmhjertighet i møte med så vel pasienter og pårørende som kolleger og samarbeidspartnere.
- Rettferdighet: Vi skal utføre de tjenester som våre pasienter og pårørende har rett på, og målbare utsatte gruppers situasjon i dagens helsevesen.” (Ofte stilte spørsmål om diakoni 2003)

Vi ser at utgangspunktet er nestekjærligheten og ønsket om å etterligne Jesu omsorg for syke og utstøtte. Men det uttales eksplisitt i punkt fem at det ikke er et krav om å være kristen *”Alle medarbeidere, uansett livssyn eller religion, ansettes for å virkeliggjøre sykehusets verdier”*. Kjerneverdiene realisering er altså viktigere enn sinnelaget.

I ”Ofte stilte spørsmål om diakoni” presenteres altså resultatet av en induktiv prosess som skulle mobilisere de ansatte til å komme med sine versjoner av hva sykehuset er og gjør. I innledningen presenteres vei, mål og middel for ”Ofte stilte spørsmål om diakoni” slik:

”Over 40 spørsmål som ansatte har sendt inn til Råd for diakoni og etikk er blitt sammenfattet til 9 hovedspørsmål. [...] Vi håper dette kan bidra til samtale og engasjement om sykehusets ide og verdigrunnlag, og styrke arbeidet med å videreutvikle oss som et sykehus der ”pasienten først” er et sentralt prinsipp.” (Ofte stilte spørsmål om diakoni 2003)

Her ser vi at det presenteres et mål om samtale og engasjement, som skal føre til en bedring av pasientbehandlingen.

Andre endringer mot en mer diakonal profil ved sykehuset ser en på gaver til ansatte. Her har en fått en designer ved et glassverk til å lage en serie med glass, karaffel, dekketallerkener og lignende. Alt dette produseres kun for Diakonhjemmet Sykehus og gis som presanger til jul og ved 5, 10, 15 års ansettelse. Tanken er at en skal minnes de første diakonenes ”tjeneste ved bordene” ved å gi denne typen gaver.

I samarbeid med stiftelsen har en begynt et arbeid med å finne gode diakonale måter å pynte til kirkelige høytider. Det startet med jul og påske, men skal utvides med fastetiden og pinsen. Her ønsket man å få vekk for eksempel nissene og kyllingene, og erstatte disse med kristne symboler. Som et ledd i dette ble det også laget et hefte med tekster til påsken 2005, der forstanderen, direktøren, prestene og andre hadde skrevet en kort tekst til hver sin dag i påsken og den stille uke. Disse tekstene sto akkompagnert av et grafisk blad som illustrerte denne dagens hendelse i påskefortellingen i det nye testamentet. Dette heftet ble lagt ved matbrettet til alle pasienter og delt ut til alle ansatte. Det skulle da fungere som en salg diakonal ”voksenopp-

læring” i tillegg til å være en estetisk og tankevekkende påminnelse om påsken. Faktisk så ble det delt ut til flere av Det norske Diakonhjems samarbeidspartnerne (fra Statsministerens kontor via Helse Øst til de andre diakonale institusjoner), som en profilering utad av institusjonens diakonale væren.

5.2 Prosjekt ”Diakonisykepleiere”

5.2.1 Bakgrunn for prosjektet

Bakgrunnen for dette prosjektet er det paradokset at ved et av Norges største utdanningsinstitusjoner for diakoner er det ikke ansatt en eneste person i en stilling som diakon. Samt et ønske om å øke bevisstheten om institusjonsdiakoni og de verdier som dette implementerer. I saksbehandlingen i Råd for diakoni og etikk var det et eksplisitt ønske om å styrke den diakonale bevisstheten på sykehuset. Det var også et ønske om å beholde kompetent personell og utnytte bedre deres spesifikke kompetanse om og i miljøet.

Dette prosjektet startet først som et forsøk på å rekruttere og ansette diakoner eller diakonikandidater til arbeid på sykehuset. Dette skulle være et ettårig prosjekt der en skulle utarbeide en rollebeskrivelse for diakoner i klinikken, fortrinnsvis ved sengepostene ved Diakonhjemmet Sykehus. En skulle ansette fire til seks sykepleiere eller sosionomer ved avdelingene i 100 % stilling og utføre ”vanlig” arbeid i 80 % av tiden og spesielt diakonalt arbeid i 20 %. De skulle altså inngå i linjen i organisasjonen. De ”diakonale 20 % ” skulle finansieres med prosjektmidler fra stiftelsen Det norske Diakonhjem. Dersom prosjektet skulle vise at det var mulig, for ikke å si fruktbart, å ha denne typen stillinger så var det en uttalt intensjon å etablere ordningen på fast basis på så mange av postene som mulig.

Nå viste det seg vanskelig å rekruttere diakoner eller kandidater til prosjektet. Derfor ble prosjektet utsatt og justert. Man fravek nå kravet om formell diakonkompetanse og søkte nå etter sykepleiere med interesse for og kunnskap om diakoni. Det nye prosjektet het ”Prosjekt Diakonisykepleiere”. Det ble etablert i april 2004 og ble formelt avsluttet april 2005. Det ble i september 2005 ansatt en ledende Diakonisykepleier som skal videreføre prosjektet og gjøre det til et fast innslag i organisasjonens hverdagsliv. Det står også i Handlingsplan for 2005 at en skal vurdere innføring av permanente diakonisykepleierstillinger.

I prosjektbeskrivelsen fra styringsgruppen, står det at hensikten med ”Prosjekt Diakonisykepleiere” er:

”å utvikle en klinisk sykepleierstilling som understøtter og stimulerer til virkeliggjøring av sykehusets diakonale verdier respekt, kvalitet, tjeneste og rettferdighet i sengeposten.” (Undheim 2005)

I bakgrunnen for prosjektet sier de følgende:

”Sykehusets Råd for diakoni og etikk har diskutert ulike forslag til hvordan sykehuset kan bruke erfaringer og engasjerte sykepleiere på en bedre måte enn i dag og gi dem en klarere rolle med hensyn til å styrke sykehusets diakonale profil. Det gjelder både i forhold til de tjenester vi yter til pasienter og pårørende, så vel som i forhold til faglig refleksjon, andre ansatte og arbeidsmiljøet.” (Undheim 2005)

I prosjektbeskrivelsen ser vi eksplisitt de utvalgte grunnleggende verdier for Diakonhjemmet Sykehus, eller kjerneverdier som de velger å kalle det. Dette prosjektet er allerede i prosjektbeskrivelsen knyttet til kjerneverdiene. I setningen ”å styrke sykehusets diakonale profil” er det mulig å tolke at de både skal gjenvinne noe som er tapt og at de skal forbedre det som er. For meg er det spesielt interessant å se om det er gått tapt noe i sykehusets historie, hva dette er og om det er verdt å ta vare på.

Det ledelsen her gjør er å foreta noen systemiske grep for å sikre at diakonien holdes i hevd, snakkes om og handles i. Strøm siterer Angell i hvor viktig dette er for å opprettholde det særegne diakonale i organisasjonen:

”at om det kristne perspektivet på verden skal holde fram med å bli opplevd som virkelig, avhenger det av at det finnes sosiale strukturer der denne virkeligheten blir tatt for gitt, og der stadig nye generasjoner av personer blir sosialisert på en slik måte at dette også blir virkelig for dem. En kan tenke at bevissthet om diakoni i sykepleieutøvelse på et individuelt plan, er avhengig av at det i det diakonale sykehus er pågående sosiale prosesser som holder det kristne perspektivet på verden ved like på en slik måte at det er relevant for sykepleiernes forståelse av sine handlinger.” (Strøm 2005)

Diakonisykepleieren er tenkt som en sykepleier i klinikken med et spesielt ansvar for veiledning og gjennomføring av spesifikke sykepleierfunksjoner, som for eksempel åndelig omsorg, tro, fellesskapsbygging, ivaretagelse av personalet, kontakt med frivillige, o.l. Styringsgruppen er Diakoniråd, med direktøren og sjefssykepleier som medlemmer. De sistnevnte er den prosjektleder svarer for.

5.2.2 Utvikling av Diakonisykepleierrollen

Det fremstår for meg ikke som en kombinert diakon og sykepleierrolle, men en sykepleierrolle med diakonale verdier og funksjoner integrert. Diakonen som vigslet til et kirkelig embete er ikke den rollen en skal utforske. Det kirkelige i rollen ligger i at Diakonhjemmet Sykehus er, som en del av Det norske Diakonhjem, med i Den norske kirke. Det spesifikke diakonale ligger i en utdypning av sykehusets grunnleggende verdier, da kanskje med særlig fokus på tjeneste. Derimot så ligger det en utviklingsmulighet i og videre utdypning av rollen, mot et mer liturgisk preget innhold. Dette har ikke vært utforsket enda, men muligheten er der.

De som har deltatt som diakonisykepleiere oppgir alle at de har en sterk motivasjon for å delta. Dette viser seg blant annet ved at de alle jobber mer enn de får betalt for, men i varierende grad. Det fremstår ikke som en lovmessighet, men de eldste sykepleierne synes å gi flest eksempler på at de jobber ubetalt overtid. Dette ved at de tar kontakt med jobben eller pasienter på fritiden, eller at de forbereder jobbrelevante ting på fritiden. Dette da spesielt med prosjektet, eller at de gjør det som diakonisykepleier. Det virker på meg som rollen ble internalisert hos prosjektdeltagerne relativt tidlig. Dette skjedde før prosjektet var halvveis og ble ytterligere forsterket etter hvert. Et annet eksempel på dette er at de kom frem til at de var diakonisykepleiere hele tiden, ikke bare "den diakonale dagen" de ble frikjøpt fra avdelingen. Da de uttalte dette første gang gikk det knapt en uke før de på eget initiativ hadde kjøpt navneskilt, der tittelen var Diakonisykepleier.

Diakonisykepleierne har gjort mange forskjellige ting for å virkeliggjøre kjerneverdiene. De har alle på en eller annen måte hatt internundervisning med sine medarbeidere om verdier og spesifikt sykehusets. I stedet for å ha en felles mal for arbeidet, har de tilpasset pedagogikken til postens miljø og egen stil. Derfor har tilnærmingen blitt svært forskjellig. Det de alle har til felles er at de har jobbet med det mål for øye å øke den totale diakonikompetansen på arbeidssedet. Dette i kontrast til selv å bli diakoniekspert som tilkalles når det skal utføres diakoni på det arbeidssedet. De har også hatt et felles veiledningsforum der de har lært av hverandre og fått støtte og inspirasjon fra hverandre. Dette forum har vist seg å ha vært til stor nytte for dem da de sammen har delt frustrasjoner i det å introdusere en helt ny rolle

5.2.3 Hva har Diakonisykepleierne gjort for å virkeliggjøre kjerneverdiene?

En av diakonisykepleierne er diakonutdannet og har således den nødvendige formalkompetansen for å delta, derimot så har hun kort fartstid som sykepleier. Hun hadde således to roller

som hun skulle bli kjent med, diakonisykepleierrollen og sykepleierrollen. Det viste seg at dette kanskje var litt mye forlangt. Dette tyder på at diakonisykepleierrollen bør være en spesialisering innen sykepleien ikke en selvstendig rolle som sådan. Trygghet i egen rolle og kompetanse som sykepleier bør være et minimumskrav for rollen som diakonisykepleier.

Gjennomsnittsalderen blant diakonisykepleierne var høyere enn i sykepleiergruppen for øvrig. Det er min oppfatning at dette har bidratt til å gi dem en ytterligere legitimitet i denne fasen av arbeidet. Legitimitet har for øvrig vært noe de har trengt i sitt arbeid. De har måttet forsvare sin bruk av tid til prosjektet mange ganger og mange veier i forløpet. De har fått sin legitimitet fra sykehus-, avdelings- og enhetsledelsen, selv om det har vært på enheten at arbeidet har funnet sted. I sitt miljø har det vært legitimitet gitt fra enhetsledelsen som har hatt størst betydning, både for den enkelte diakonisykepleier og for deres medarbeideres oppfatning av deres nye jobb. Dette tolker jeg til at nærhet spiller en viktig rolle for hvordan legitimiteten oppfattes av den enkelte. Derved følger det at det er viktig for et prosjekt som dette å ha støtte i linjeledelsen. Det har også vært her rollekonfliktene har manifestert seg. I en stressende og arbeidsintensiv hverdag har det vært vanskelig å forklare medarbeiderne hvorfor de ikke har skullet delta direkte i pleien og behandlingen. Flere har fortalt at de har opplevd det å være diakonisykepleier som en form for unnasluntring fra det ”virkelige” arbeidet, og at de har fått direkte og indirekte tilbakemelding om dette. Dette tolker jeg til å bety at miljøet trenger å lære seg denne formen for kultur- og organisasjonsutvikling. Det har vært stor forskjell på hvordan de forskjellige kulturene på de forskjellige postene har respondert på denne nye rollen.

Det ligger et lite paradoks i utvelgelsen av prosjektdeltagerne. Av seks deltagere i gruppen er to katolikker, to er i frikirkemenigheter og to er ”statskirkelige”. Av dette så var da to, potensielt te av fire diakonisykepleiere ikke aktuelle for vigsling om de hadde vært diakoniutdannede. Men dette var altså ikke et problem, da de ikke skulle vigsles.

5.3 Prosjekt "Verdier i praksis"

5.3.1 Bakgrunn for prosjektet

Dette er et annet prosjekt som også har sin opprinnelse i "Det diakonale sykehus i en postmoderne tid". Dette var et prosjekt som ble gjennomført med 1. amanuensis Einar Aadland fra Etter- og videre utdanningsavdelingen (DIAVETT) ved Diakonhjemmet Høgskole som pro-

sjektleder. Metoden var allerede blitt benyttet i et prosjekt som DIAVETT hadde gjennomført for Nøtterøy kommune, og hadde som formål ”å utvikle en metodikk for å vurdere sykehusets verdier i praksis” (Direktørens årsmelding 2005).

5.3.2 Gjennomføring av prosjektet

I Verdier i praksis ble alle ansatte invitert til å delta, ikke kun en utvalgt liten gruppe. Det ble først gjennomført et informasjonsmøte på sykehuset. Deretter ble det 5 halvdagssamlinger. Aadland fremla her metoden som deltagerne skulle benytte. De ble bedt om å spørre sine kolleger om eksempelhistorier på hvordan kjerneverdiene ble satt ut i livet på deres arbeidsplass. Her skulle både de gode og dårlige eksemplene frem. I tillegg skulle de identifisere kulturuttrykk som skulle beskrive pleie- og behandlingskulturen på deres enhet. De skulle også besøke hverandres enheter og beskrive hvilke kulturuttrykk de så der. I prosessen skulle også kulturuttrykkene tolkes og de skulle identifisere hvilke underliggende holdninger de kunne være uttrykk for. Det var en klart narrativ metode, med etterfølgende tolkning av narrative. Målet var å vise hvilke holdninger og verdier som fantes på de forskjellige arbeidsplassene, samt å oppøve ferdigheter i denne kartleggingen og artikuleringen av kulturuttrykk, holdninger og verdier. Hele prosjektet endte med en halv dags presentasjon av historiene. Disse innhentede narrative ble enten fortalt muntlig eller dramatisert. Det ble presisert fra prosjektledelsens side at fremleggende ikke skulle være støtende eller fornærmende, men allikevel poengterte og beskrivende. I likhet med "Prosjekt Diakonisykepleiere" ble det her benyttet en metode som fokuserte på verdier, fortellinger og bevisstgjøring om kjerneverdiene.

Oppslutningen på informasjonsmøtet var ganske bra. Her var det i tillegg til ”vanlige” ansatte, et antall ledere, avdelingssjefer og enhetsledere og folk i deres stab. Det var også et par leger tilstede. Etter hvert som progresjonen gikk i prosjektet ble det gradvis færre på hvert møte. Til slutt var det bare ”den harde kjerne” tilbake. Det var disse som la frem det de hadde observert. Mitt inntrykk av dem som var igjen tilslutt, var de hadde vært aktive også i starten. Blant disse var det to diakonisykepleiere. Det var flere av de som var aktive i starten som ikke fortsatte, men dette var mer unntaksvis. Det var nesten bare sykepleiere med til slutt, og nesten alle avdelingene var representert. Selv om flertallet var sykepleiere, så var de få fra de andre profesjonene markant tilstede og aktive i arbeidet, så jeg hadde ikke inntrykk av at det var en serie med sykepleierfortellinger som ble fremført.

5.3.3 Evaluering av prosjektet

I evalueringen av prosjektet ble det bemerket at det var en viss motstand hos enhets- og avdelingsledelsen mot å avsette tid til å la ansatte delta på samlingene. Dette var ikke nødvendigvis en aktiv hindring, men mer en passiv. Det var noen ledere som aktivt tilrettela for prosjektdeltagelse, men det var flere som nevnte at det var med nød og neppe at de rakk å komme seg på samlingene. Disse måtte da først delegere vekk pågående arbeid, før de forlot arbeidsstedet. Flere hadde hoppet over lunsjen for å bli ferdige med sitt arbeid, og noen få var innom på en fridag. Selv om dette var et høyt prioritert prosjekt fra sykehusledelsens side, så var det ikke like stor entusiasme på mellomleder og lavere leder sjiktet i organisasjonen. Dette prosjektet sto på "Handlingsplanen for Diakonhjemmet Sykehus 2004". Stort høyere prioritert er det vanskelig å få det for et slikt prosjekt. Men igjen som i det andre prosjektet er det spørsmålet om hvor stor legitimitet som gis lavt i organisasjonen, som kan være et suksesskriterium. Da saken ble tatt opp i Råd for diakoni og etikk ble det anbefalt at prosjektet skulle videreføres og bli et fast innslag. Noe som gir seg utslag på Handlingsplanen for 2005, der det står at prosjektet videreføres.

5.4 Funn i forbindelse med "Prosjekt Diakonisykepleiere"

På en dialogkonferanse i forbindelse med "Prosjekt Diakonisykepleiere" ble det uttalt fra en arbeidsgruppe at *"det [verdien tjeneste] betyr ingen ting for oss"*. Dette var svar på et direkte spørsmål om betydningen av de forskjellige kjerneverdiene for dem. Dette var en gruppe som besto av utvalgte sykepleiere og ledere fra enhetene der diakonisykepleierne jobbet.

Ettersom diakonisykepleierne ble mer trygg på sin egen rolle sier en av dem: *"Jeg er jo diakonisykepleier hver dag, uansett om det er tirsdag [den dagen de blir frikjøpt]"*. Dette kan tolkes til at rollen begynner å bli internalisert.

At de har en selvstendig rolle og en sterk motivasjon uttrykkes av en av diakonisykepleierne slik *"Når jeg ringer ham [en pasient] hjemmefra, så er ikke det for å glede enhetsleder."* Hun sier videre at hun ikke skriver overtid. *"Jeg gjør det jo for å vite om han har det bra."*

5.4.1 Produksjon

"Skal vi vurderes etter antall sjelesorg, eller antall sårstell?". Diakonisykepleierne ga uttrykk for at de oppfattet sitt ansvar som mer kvalitativt enn kvantitativt. De skulle gjøre pasientbehandlingen kvalitativt bedre, ikke gjøre morgenstellet fortere. En av diakonisykepleierne gjorde

de et regnestykke på hvor mye hun hadde spart sykehuset for ved å ta en lengre samtale med en pasient.

På samme tid som disse to prosjektene ble etablert, økte Diakonhjemmet Sykehus' opptaksområde med 20% (Direktørens årsmelding 2004:3). Denne økningen har blitt beskrevet i begge prosjektene (Undheim 2005:16). For pleiepersonalet merket man denne økningen nærmest umiddelbart. På en av samlingene i Verdier i praksis ble dette kommentert med uttalelsen "*Vi har jo mindre tid til å snakke om verdier nå, enn noen gang før*". Dette var en kommentar til den økte pasienttilgangen.

Rollekonflikter. Fra avdelingsledelsen og enhetsledelsen på en av enhetene, blir det sagt rett ut at de gjerne vil ha diakonisykepleieren i ledergruppen. Den aktuelle diakonisykepleieren er ikke interessert i dette. Hvorvidt de prinsipielt skal delta i lederforum, eller inneha lederverv eller ikke ble diskutert i refleksjonsgruppen. Utfallet av denne diskusjonen var at ved å være en del av enhetsledelsen ville de muligens bli ekskludert fra en del uformelle fora og diskusjoner internt i personalgruppen. Disse "der-og-da-samtalene" og det å kunne fange opp det som rører seg i avdelingen, ble ansett for å være av uvurderlig nytte. Samtidig påpekte de at det var viktig å ha en god dialog med ledelsen. Diakonisykepleierne stiller seg dermed frivillig mellom barken og veden. De setter seg selv i en situasjon der rollekonflikter er å forvente. Dette var dog mer spiselig for dem enn å få formelle lederverv og sette seg selv i en annen rollekonflikt.

Sykehusets eller de ansattes verdier? I samtale med en lege på Diakonhjemmet Sykehus, fortalte han meg at han anså "*verdigrunnlaget for å være en kristen versjon av sykepleieetikken*". Dette kan godt være mulig, noe Undheim sier noe om:

"Sykepleiernes yrkesetiske retningslinjer presiserer det er en sykepleiefaglig oppgave å sørge for helhetlig omsorg. Sykepleie bygger på verdiene respekt, omsorg og barmhjertighet. Larsen har foretatt en sammenligning av forståelsen av omsorg i sykepleie og innen diakoni og mener å se et felles verdigrunnlag i kjærlighet og barmhjertighet. Sykepleie og diakoni har mye grunnleggende til felles. God sykepleie er derfor en måte å virkeliggjøre institusjonens virksomhetsidé." (Undheim 2005:)

Det siste punktet har direktøren bekreftet flere ganger i diakoniråd. Når Undheim påpeker det allmenne og sykepleieretiske i de valgte verdier, så er dette ikke uten betydning. I Strøms ar-

tikkel påpeker hennes informanter at sykepleiernes pleiekultur er viktig på Diakonhjemmet Sykehus. Dette er da en konkurrent til legenes medisinske behandlingskultur, eller en økonomisk-administrativ kultur. Ved å velge sykepleieetikk som basis, så har dette en lang tradisjon på Diakonhjemmet.

Når diakonisykepleierne har arbeidet med å øke medarbeidernes verdibevissthet, har de ofte tatt utgangspunkt i Diakonhjemmet Sykehus kjerneverdier. Dette har vært både for å øke bevisstheten om akkurat disse, men og som et pedagogisk virkemiddel. Kjerneverdiene har altså fungert både som mål og som middel i bevisstgjøringsprosessen.

I den prosessen som har foregått på sykehuset med å definere, velge og uttale de grunnleggende verdier, så har det så definitivt vært et spørsmål om å velge noen få blant mange. Når en nå har valgt seg disse, så kan en anta at det er spesielle årsaker til det.

Sykehuset har foretrukket noen utvalgte verdier samtidig som en kan gå ut fra at den enkelte bærer egne verdier med seg. Altså kan det være duket for verdikonflikter. Når det i så liten grad ser ut til å være tilfelle er en mulig forklaring at kjerneverdiene i høy grad er fellesmenneskelige verdier. I tillegg rommer sykepleierens yrkesetiske retningslinjer samtlige av kjerneverdiene. Det er derfor rimelig at de fleste sykepleiere identifiserer seg med sykehusets verdier. (Undheim 2005:)

Hallonsten beskriver at allmenn etikk og kristen etikk ofte er sammenfallende (1995:30). Dermed følger at vi kan forvente at Diakonhjemmet Sykehus og Norsk Sykepleierforbund har relativt sammenfallende etisk grunnlag. Det er også stor likhet mellom sykehusets nedskrevne verdigrunnlag og Stortingsmelding 26 "Om verdier for den norske helsetenesta". I kapittel 4 av stortingsmeldingen er samtlige av sykehusets kjerneverdier nevnt. Tjenestedimensjonen er dog ikke vektlagt på samme måten som på sykehuset. Denne likheten ser vi også i Diakonhjemmets oppramsing av de grunnleggende verdier for det kristne liv og diakonien i særdeleshett:

"Visdom, mot, måtehold, rettferdighet, tro, håp og kjærlighet.[...] Disse klassiske kristne kardinaldygder kjennetegner også diakoniens kvaliteter. Til grunn for Den norske kirkes diakoniforståelse er de to nøkkelverdiene rettferdighet og omsorg spesielt trukket frem." (Diakonikatekisme 2003:9)

Ikke overraskende er rettferdighet og omsorg spesielt trukket frem i stortingsmeldingen. Det er altså samsvar mellom Diakonhjemmet Sykehus, Sykepleierforbundet og Helsedepartementet om hva som er grunnleggende verdier for deres virksomhet.

40 svar. Det en kan kritisere ledelsen for i prosessen med å uttale kjerneverdiene er at det som skulle være en induktiv prosess kanskje ikke hadde nok fokus på å hente inn informasjon og innspill fra hele organisasjonen. At 40 svar har innkommet i en institusjon med rundt 1200 ansatte er neppe imponerende. Slik jeg tolker dette var at det var viktigere å uttale dem enn å ha full dekning for at de representerte hele organisasjonen.

I "Ofte stilte spørsmål om diakoni" er begrepet kirke ikke nevnt annet enn i innledningen og i Historiske røtter. Det er utelatt fra diakonidefinisjonen. Selv om "Ofte stilte spørsmål om diakoni" er mer et pedagogisk virkemiddel enn en normativt og juridisk forpliktende regelsamling, så er det om ikke annet uttrykk for at arbeidsgruppen ikke hadde et kirkefokus.

6 METODE

Hensikten med denne undersøkelsen er å analysere en prosess, som har som formål å øke diakonal bevissthet på Diakonhjemmet Sykehus. Jeg har studert praksis i to prosjekter på Diakonhjemmet Sykehus, dette materialet belyser jeg med litteratur og drøfter opp mot problemstillingen. Studien bygger på en induktiv, kvalitativ hermeneutisk prosess. Denne tilnærmingen er valgt da jeg ønsker å *forstå* det som studeres, samt at jeg vil se om det gir meg ny forståelse ved å teste teori på praksis.

Krav til oppgaven. Denne studien er sterkt motivert av at den er et obligatorisk krav på slutten av en mastergradsutdanning. Dette gjør at det er visse krav til denne studien enn til andre. Disse kravene beskrives her:

DIAK4302 - Mastergradsoppgave - studieretning profesjonsetikk. Målet er at studentene skal kunne arbeide selvstendig med å fordype seg i et tema og en problemstilling som interesserer dem innen feltet profesjonsetikk og diakoni. De skal vise at de er i stand til å etablere en problemstilling og bearbeide denne ved å ta i bruk metoder og teoretiske perspektiv som er spesifikke for dette masterstudiet. De skal dokumentere kunnskap om det området de arbeider med og vise kjennskap til den forskningsmessige konteksten som emnet er en del av. Det selvstendige arbeidet skal være forskningsbasert. (Emnebeskrivelse for DIAK 4302)

6.1 Analytisk grep

Et analytisk grep i denne oppgaven er å anvende begreper fra organisasjons- og ledelsesteori og verdifilosofi for å granske en praksis som skjer på et diakonalt, og derved kirkelig (?) sykehus. Den diakonale og kirkelige konteksten defineres og beskrives som regel av teologer med teologiske termer. I tillegg til å være kirkelig er denne konteksten også vanligvis ”eiet” av medisinsk og sykepleiefaglig terminologi. I den senere tid har økonomisk terminologi også blitt en stadig større del av dagligtalen på helseinstitusjoner, så også denne.

Flere forfattere påpeker at det å anvende sosiologiske metoder og begreper på en kirkelig kontekst kan være fruktbart (Askeland 1994:55f, 1998:18f; DiMaggio 1992:1; Hansson 1996). Askeland (2004:133) ramser opp en rekke studier som har studert en kirkelig kontekst med en i hovedsak sosiologisk organisasjonsteori som metodisk og begrepsmessig basis. For meg vil sosiologisk organisasjonsteori være et av mine verktøy.

Askeland (1998:20) siterer også Ulstein (1997) i at for at en teolog eller sosiolog som studerer det kirkelige feltet bør være en god amatør i det andre faget. Dersom dette stemmer så bør jeg kanskje være en god amatør i begge. Det er vel som tidligere sagt, et av målene med dette spesifikke studiet.

6.2 Studien

6.2.1 Teori

Det teoretiske perspektivet består av litteraturstudie om verdier, ledelse og diakoni. Verditeori har jeg fra Verdikommisjonens arbeid og fra Stiftelsen Kirkeforskning. Jeg har valgt bøker om verdibasert ledelse ut i fra den tradisjonen Diakonhjemmet Høgskole benytter i sin Mastergrad i verdibasert ledelse, i tillegg til bøker om generell ledelses- og organisasjonsteori. Om diakoni har jeg forsøkt å velge bøker som representerer flere av tradisjonene innen diakonivitenenskap og teologi.

6.2.2 Observasjon

Aktiv deltager i egen organisasjon. Mine observasjoner av de studerte prosesser er basert på en aktiv deltagerrolle, slik vi finner den beskrevet i litteratur om aksjonsforskning (Hummelvoll 2003 og Tiller 2004). Dette perspektivet ble valgt grunnet at "Prosjekt Diakonisykepleiere" hadde et aksjonsforskningsdesign. I stedet for å gå inn og ut av forskjellige roller avhengig av hvilket forum jeg var i og hvilket prosjekt jeg deltok i, valgte jeg å beholde samme forskerrolle, aktiv deltager. Fordelene med å være aktiv deltager omtaler Solberg slik: *"Begge steder lærte jeg at ved å involvere meg, handle og få reaksjoner på mine handlinger, forsto jeg mer av den sosiale virkelighet jeg befant meg, i."* (1985:86)

I klassisk samfunnsfaglig metode er distanse og objektivitet ønskelig, da subjektivitet er en feilkilde som kan føre til perspektivforskyvning. Denne subjektiviteten kan også være en kilde til forståelse av vår hverdagskunnskap. Bo Eneroth er opptatt av at dette skjer, spesielt om vår yrkesutøvelse. Dette må skje ved å metodisk systematisere erfaringer av egen yrkeshverdag, og fokusere på egne følelser og relasjoner. Dette er ikke ulikt hva Diakonisykepleierne har gjort. Ry Nielsen og Repstad påpeker også at det å forske på egen organisasjon er svært vanskelig. På mange videreutdanningsstudier er det forventet at studentene tar utgangspunkt i egen organisasjon i sine analyser. Fordelene ved å forske på egen organisasjon er for eksempel kunnskap om hverdagsspråket, kjennskap til "fy-fenomener" og "hurra-fenomener", kunnskap

om uformell organisasjon og personene i forskjellige nettverk, rykter og sladder, og fordelen ved å bli gjenkjent som en ”innenfra” som fordeler ved å forske på egen organisasjon. Det er også betydelige metodiske problemer knyttet til å studere et kjent og kjært miljø, personlig engasjement kan være en feilkilde til erkjennelser, bekjentskap kan føre til lojalitetskonflikter, god kjennskap til feltet kan gjøre det lettere å ha forutfattede og ubevisste fordommer og meninger, og kolleger kan føle seg utsatt for spionasje og angiveri. Forfatterne påpeker at miljøet på arbeidsplassen avgjør for en stor del hvor mye ”slingringsmonn” forskeren har i forhold til ubehaglige sannheter. (Ry Nielsen og Repstad 1993:347ff)

6.2.3 Data

Jeg har mine egne notater fra refleksjonsgruppen, notater fra to dialogkonferanser om prosjektet, samt notater fra samtaler med prosjektleder og fra Diakonhjemmet Sykehus Råd for diakoni. I tillegg har jeg benyttet dokumenter som Diakonhjemmet Sykehus og Det norske Diakonhjem har gjort offentlig, enten publisert på internett og/eller i papirversjon. Selv om jeg har fått tillatelse til å benytte interne dokumenter i studien, så har jeg valgt å ikke bruke dette materialet i egen refleksjon, ikke som sitat.

Dagboksnotater. Jeg har siden andre semester på masterstudiet, hatt en bok der jeg har notert mine tanker omkring masteroppgaven. Her har jeg notert tanker og refleksjoner, litteraturhenvisninger og korte sitater. I tillegg til denne boken har jeg benyttet en bok utelukkende til loggboknotater og egenrefleksjon omkring prosjektene ”Verdier i praksis” og ”Diakonisykepleiere”. Det som er notert i bøkene har karakter av å være flere ting. Her er direkte *sitater* notert når de har blitt sagt, indirekte sitater skrevet ned kort tid etter at de har blitt sagt (når jeg har kommet utenfor synsvidde) og oppsummerringer av hva folk har sagt. I tillegg er det i disse bøkene jeg har notert ned mine *teoretiseringer* over fenomener slik jeg har opplevd dem og slik andre har fortalt om dem og omkring ting jeg har lest. Jeg har i tillegg notert ned korte litteratursitater og litteratur som jeg har blitt anbefalt.

Bruken av dagbok var for meg naturlig, da dette var en metode jeg lærte på sykepleieutdanningen som student. Etter dette har jeg alltid gått med notisbok i brystlommen. Solberg beskriver i artikkelen ”Metodekapitlenes blanke sider” hvordan andre forskere har benyttet denne formen for informasjonsnedtegning. Her beskriver forfatteren to forskere som nedtegner sine feltnotater i dagbok. Ved etterbehandling av materialet i dagbøkene, fant de begge ut at

analyse- og teoretiseringsprosessen var godt i gang. Jeg følte en stor grad av gjenkjennelse i det følgende sitatet:

”En av de ting jeg oppdaget var at det var veldig viktig å ha disse bøkene. Men når jeg skulle sette meg ned, sa kunne jeg det så godt at det var nesten unødvendig å gå tilbake i den, unntatt hvis jeg skulle få akkurat ordene helt riktig. I selve skriveprosessen gikk stoffet inn i min egen bevissthet og bestemte hvordan jeg så og spurte og samtalte etterpå. De var en veldig rar opplevelse. Det var ikke likesom det å skulle ha med deg dette hjem. Det som var viktig, var selve nedskrivningen i notatbøkene.” (Solberg 1985:96)

Den andre informanten hennes beskriver dagboken slik:

”Det var to viktige måter denne dagboken fungerte på, det var som et sted hvor jeg kunne lete frem eksempler på mine generelle teser som jeg altså hadde dannet meg på et tidlig tidspunkt, og uavhengig av boken. Og det andre var at det var en minnebok, slik at jeg kunne så å si få lerretet opp igjen om hva som hadde skjedd de ulike dager.” (op.cit.)

I følge Solberg er dette metodespørsmål som de ikke hadde med i sine metodekapitler, og som ikke er drøftet mye inne metodologien (102). I tillegg til bruk av dagbok drøfter Solberg betydningen av å utvikle intimitet til informantene. Hun beskriver at den viktigste informasjonen, den som går til de bakenforliggende forklaringene, den informasjonen får man fra de få gode, ikke de mange. Men for å finne disse informantene trengs det innblikk og innpass i organisasjonen som studeres.

I "Prosjekt Diakonisykepleiere" har deltagerne også benyttet refleksjonsnotater og loggbok som metode. (Undheim 2005:) Dette er en metode som benyttes mye i sykepleiefaglig refleksjon og veiledning.

6.3 Aksjonsforskning

I forprosjekteringen ble det gitt føringer for de enkelte prosjektenes gjennomføring. I dette lå det også visse metodiske føringer. I prosjektbeskrivelsen for første gjennomføring av det som senere ble "Prosjekt Diakonisykepleiere", står det at det skal anvendes aksjonsforskning som metode. Det var visse momenter ved aksjonsforskning som ble vektlagt av prosjektledelsen. For det første en grunnleggende antagelse om likeverdighet mellom teori og praksis. Dette var et forsøk på å unngå problemet med det Hummelvoll kaller teori-praksis-kløften (2003:12).

Han siterer Molander på at det er delvis forskjell på den teoretiske og praktiske kunnskapstradisjon. Noe som gjør seg gjeldende i synet på hva som er gyldig og relevant for ens egen situasjon. Ved å være klar over denne forskjellen ønsket en å minske effekten av den. Han beskriver at dette utgangspunktet *”kan skape en ekte kollegial og samarbeidsorientert relasjon som ’bemyndiger’ praktikerne, oppmuntrer utvikling og endring, og samtidig øker evnen til å granske og vurdere egen praksis”* (2003:15). Undheim beskriver også at *”Praksis har tatt avstand fra at vitenskapen skal presentere seg som premissleverandør for utøvelse av sykepleie”* (1998:43). Med tanke på at det var Undheim som var prosjektleder, så er det forståelig at det er denne metoden som velges.

Dialog mellom praksis og teori. Det Tiller kaller ”forskende partnerskap” og det Hummelvoll kaller ”handlingsorientert forskningssamarbeid” har mange likhetpunkter. Det grunnleggende er forståelsen av dialog mellom teori og praksis, mellom forsker og praktiker.

”Dialogen mellom forsker og praktiker er en nøkkelfaktor i aksjonsforskning. [...] En dialog er en samtale mellom likeverdige partnere. At partene er likeverdige, er imidlertid ikke det samme som at de er like i ett og alt. Det er gjerne forskjellene, eller mangfoldet, som gir samtalen den gode spenstighet og åpner for nye, kreative ideer. Mangfoldet er dessuten en av utviklingens viktigste kilder” (Tiller 2004:25)

I aksjonsforskning som metode er det vesentlig at representantene fra praksisfeltet og forskerne møtes og vurderer hvordan forskningssamarbeidet går. Hvis det ikke er samsvar mellom det en har satt seg fore, er det påkrevet å endre planene. Dette kan skyldes at den ønskede effekten ikke oppnås i praksis, eller at de teoretiske forklaringene ikke holder mål. For å få dette til kreves en god dialog mellom forsker og praktiker, og de må begge være villige til å tilpasse seg for at prosjektet skal lykkes. Det er også viktig at de alle møtes for ”timeout” i et forum for refleksjon, her skal de hente ”kraft” fra hverandre. (Tiller 2004:25)

Tiller sier at aksjonsforskning krever mye av forskeren.

”Den krever forholdsvis mye av hele personligheten. Man må ta i bruk hele sitt personlige repertoar. Når man knytter handling og deltakelse til forskning, kan man ikke delta med bare den intellektuelle og kognitive biten av seg selv. Følelsene og det emosjonelle krever større plass enn i mer konvensjonell, distansert, og ikke-deltagende forskning.” (2004:15)

Han utdyper videre at siden *”Forskerne risikerer å avsløre sine mangler på dette [praksis] området”*, kan være årsaker til at aksjonsforskning kan være avskrekkende som metode. Dette

var den situasjonen jeg hadde som forsker. Jeg var ikke i elfenbenstårnet, og jeg var ikke ved sykesengen. Diakonisykepleierne påvirket meg og mine forklaringer, ved at jeg påvirket dem.

Prosesen. Da prosjektet startet hadde jeg en forforståelse av hva prosjektet skulle finne, basert på en del litteratur jeg hadde vært borti. Denne litteraturen var primært om verdibasert ledelse. Da vi var i gang fant gruppen ut at vi trengte mer kunnskap om verdier som begrep. Som prosjektmedarbeider/forsker kjente jeg fort behovet for å kjenne metoden aksjonsforskning bedre, da jeg ikke kjente til den fra før. Gjennom å lese om aksjonsforskning ble jeg klar over det demokratiserende aspektet ved verdibasert ledelse, og det frigjørende i diakonien. Dette er et eksempel på hvordan teoriene spilte inn på hverandre ettersom min forståelseshorisont utvidet seg. I tillegg påvirket de refleksjoner Diakonisykepleierne delte i forumet min forståelse av teoriene og deres implikasjoner. Ikke sjelden gjenga de prosesser slik de forsto dem med stor nøyaktighet i forhold til hvordan litteraturen hadde beskrevet og forklart det. Dette påvirket igjen min vilje og evne til å la diakonisykepleierne påvirke ledelsen av prosjektet. Alt dette mens jeg lærte å forstå og kjenne den enkelte prosjektdeltager. I tillegg forsøkte prosjektleder å lære meg om veiledning.

6.4 Ethiske overveielser

Så langt mulig har jeg forsøkt å anonymisere mine informanter. Dette er ikke mulig å gjennomføre helt, spesielt ikke for de som kjenner miljøet og personene, men det er gjort så godt som mulig. Ved starten av "Prosjekt Verdier i praksis" ble det tilkjennegjort at jeg skulle bruke prosjektet som en del av min masteroppgave. Dette ble også gjentatt av prosjektleder ved flere anledninger. Alle deltagere i "Prosjekt Diakonisykepleiere" har underskrevet en samtykkeerklæring¹³ som gir alle deltagere lik rett til å benytte materialet fra prosjektet, med de begrensninger som ligger i arbeids-/oppdragsgivers eiendomsrett. Dette er gjort i tråd med Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora punkt 8, 9, 12, 14, 15 og 16.

I den grad det er gjenkjennelige elementer vil jeg presisere at det aldri har vært min intensjon å "henge ut" noen. De involverte personene i denne fortellingen innehar roller i organisasjonen. I Forskningsetiske retningslinjer punkt 18 (2003:16) tas det utgangspunkt i at en driftsleder skal sikre overskudd. Oversatt til Diakonhjemmet Sykehus vil jeg tolke dette som

¹³ Vedlegg 1

at direktøren må holde budsjettet. Dette gjelder faktisk for alle med budsjettansvar, på alle nivå, og er en grunnleggende antagelse og beveggrunn. Deri ligger det at i organisasjonsteoretisk sammenheng er rollene viktigere enn individene som innehar dem, dersom det er mulig å skille mellom de to.

I tillegg til dette er det et annet problem jeg stilles overfor. Flere av deltagerne i disse prosessene er forfattere av anvendt litteratur. Dermed er anonymisering ikke forenlig med studiens transparens og etterprøvbarehet. Dette er fordi det for meg er tilfeller der sammenhengen mellom det skrevne ord, og den utførte handling er viktig. Spesielt når det gjelder forståelsen av denne sammenhengen.

For min egen del var det en befrielse da det ble ansatt en ledende diakonisykepleier. Dersom jeg selv ble tilbudt en slik jobb ville det satt meg i en knipe med tanke på at denne rapporten kunne oppfattes som en jobbsøknad. Dette var en posisjon jeg ikke ønsket å befinne meg i, da en lett kunne stilt spørsmål om mine egentlige intensjoner. I tillegg ville det utfordret min posisjon som forsker. Min posisjon som forsker av egen organisasjon var problematisk nok.

7 HVORDAN KAN LEDELSE AV DIAKONI UTØVES VED Å RETTE FOKUS MOT ORGANISASJONENS GRUNNLEGGENDE VERDIER?

Diakonal ledelse. Det er forskjell på å lede diakoni og å lede diakonalt. En diakonal ledelse skjer i samsvar med de diakonale verdier. Vi blir minnet på det radikale i diakoniens opprinnelse, og ledelsen av de første menigheter. Denne opprinnelsen er lett å glemme, både når en ser på dagens diakonale virkelighet og når en ser på den gjenoppfinnelsen av diakonene som vi så på 1800-tallet. Den ledelse en ser i NT er, som Foss påpeker, av en annen kategori. Ting er virkelig snudd på hodet. Vår internaliserte forståelse av organisatoriske hierarkier, og lederes opphøydhed, blir virkelig satt på en prøve. Når vi sammenligner dagens vanlige forståelse av organisasjon, kirke og samfunn, og den forståelse som presenteres i det nye testamentet, kan en stille seg spørsmålet om denne opprinnelige forståelsen skal prege dagens organisasjoner? Kanskje spesielt de organisasjoner som er del av kirken. Mitt crux i forståelse av ledelse av diakoni er da: er det andre krav til å lede diakoni, enn annen virksomhet?

Ledernes legitimitet. Det påpekes at i verditunge organisasjoner aksepteres ikke enhver form for lederatferd. Aadland påpeker at en leder trenger troverdighet, og må stadig handle slik at vedkommende oppfattes som troverdig. Petersen og Stuhr Lassen påpeker at lederen må vise sine holdninger i praksis. Dette er punkter og faktorer som jeg antar er viktige i alle organisasjoner. Derimot er de særegne trekk ved diakonale institusjoner som gjør dette mer aktuelt i disse organisasjonene enn i mange andre. Lederen må sikre at institusjonen eller enheten bærer seg økonomisk; kostnadene må stå i forhold til inntektene. I tillegg må driften og utførelsen av institusjonens og enhetens oppgaver, være i samsvar med verdigrunnlaget. Samtidig er det funn som tyder på at den diakonale identiteten er sterkere i noen profesjoner enn i andre. Denne skjevheten og verdimessige ustabiliteten i organisasjonens selvoppfatning, må tas med i vurderingen. Profesjonene og individenes forhold til verdigrunnlaget, påvirker hvor stor legitimitet de er villig til å gi lederen. Dersom lederen leder på en måte som øker profesjonenes og individenes eierforhold til verdigrunnlaget, så øker dette både verdigrunnlaget og lederens legitimitet. Og i følge Aadland, troverdigheten.

Diakoniens legitimitet. En diakonal institusjon er på mange måter lik en vanlig institusjon. Som sosial-, helse- og omsorgsinstitusjon befinner den seg i mye av de samme interne og eks-

terne makt- og samarbeidsstrukturene som er vanlig i det offentlige. Den må forholde seg til bevilgende myndigheter og forholde seg til fastsatte helse- og sosialplaner. Forholdet til og mellom de ansattes profesjoner er begrenset til de samme rammene og regelverk, som i enhver annen profesjonstung organisasjon. Profesjoner har ofte de samme agendaene og konfliktene som ellers i samfunnet. Økonomiske rammer har betydning for det samlede tjenestetilbudet.

Det særpregede med å lede en diakonal organisasjon er at organisasjonen påvirkes av enkelte faktorer som ikke er vanlig i en ”vanlig” organisasjon. Institusjonsdiakonien er preget av at den ble grunnlagt med en basis i, og ønske om å oppfylle, kristne verdier. De er altså livssynsbaserte. De står ofte i et bilateralt forpliktende forhold til en menighet og/eller kirke. Deres forståelse av institusjonens formål går ofte utover produksjon av kvalitativt gode helse- og sosialtjenester. De legger gjerne til begrep som kristen nestekjærlighet, barmhjertighet, som går ut over det de tilknyttede profesjoner gjør. Deres status som privat, non-profit organisasjon, gjør dem paradoksalt nok avhengige av økonomisk inntjening. Både stiftelser og aksjeselskap kan gå konkurs, livssynsbaserte eller ikke.

Det særpregede ved å jobbe i en diakonal institusjon er lignende de før nevnte faktorer. Det særegne verdigrunnlaget kan skape verdikonflikter for profesjonsutøverne dersom det er konflikt mellom institusjonens og profesjonens verdigrunnlag. Dersom institusjonens verdigrunnlag oppleves som mer i samsvar med *andre* profesjoners verdigrunnlag enn eget, kan dette utløse følelse av at det er diakonale A-lag og B-lag.

Denne plasseringen av diakonien som annerledes og vanlig, som del av kirke og samfunn, som spesiell og allmenn, er for meg det som kjennetegner fenomenet diakoni. Det er kanskje spesielt et kjennetegn på institusjonsdiakoni. På mange måter forstår jeg den potensielle kraften som ligger i diakoni, som fenomen og metode, iboende i dens dikotomiske egenskaper, i grensesnittet mellom. Dermed plasserer jeg diakoni som samfunnsfag og teologi, kirke og samfunn, individ og fellesskap, og noe spesielt og allment. Et forsøk på å fjerne denne plasseringen *midt imellom*, fjerner den diakonale egenart. Jeg mener at denne plasseringen og disse egenskapene setter spesielle krav til utførelse og ledelse. Det er en forskjell, og denne forskjellen ser vi komme til uttrykk blant annet i hvordan roller gis legitimitet.

Diakonisykepleiernes legitimitet. Vi har sett at det var en lang prosess for diakonisykepleierne å bli trygge på hvor de fikk legitimitet til å gjøre det de selv ville. De hadde i begynnelsen lett for å følge enhetslederens og medarbeidernes forventninger til deres nye rolle. Wood beskriver at legitimiteten kommer fra organisasjonens fellesverdier. For diakonisykepleierne var kjerneverdiene noe de brukte for å øke bevisstheten om de diakonale verdier, som var deres legitimitet. Her er kjerneverdiene bukten og begge endene, både mål og middel. I modningsprosessen rundt legitimitetsspørsmålet fikk de en større trygghet på at det var flere som hadde gitt dem oppdraget. Organisatorisk var oppdraget gitt fra sjefssykepleier, på oppdrag fra direktøren, med støtte fra diakoniråd. Det var akseptert og akklamert av avdelings- og enhetsleder. Enhetsleder hadde også valgt ut diakonisykepleieren på sin enhet. I tillegg til dette var oppdraget gitt som et resultat av at organisasjonen var basert på intensjoner om gjennomføring av kristne verdier. Dermed er det en oppdragsgiver til; Gud, manifestert i det kristne verdigrunnlaget.

I direktørens årsmelding står Prestetjenestens produksjon oppgitt i antall samtaler, bæreandakter og gudstjenester (2004:5). Denne kvantifiseringen av produksjon er en måte å vise både at de gjør noe, og til en viss grad hva de gjør (i hvert fall konteksten de utfører den i). Diakonisykepleierne vurderes i prinsippet ikke etter hva eller hvor mye de produserer. Dermed kommer ikke legitimiteten fra hvor effektive de er. På den annen side tror jeg ut fra hvordan de beskriver at de har blitt tatt i mot i nærmiljøet, med et sterkt krav på seg til å hjelpe til i pleien, så er diakonisykepleiernes bidrag i å lette på den subjektive pleietyngden, vesentlig for hvordan de oppfattes i enheten. Med subjektiv mener jeg her at deres medarbeideres mestringsfølelse er subjektiv. Denne kan økes både ved at de får hjelp eller avlastning til pasienter som oppleves som krevende, fysisk eller psykisk. Ved å avlaste på disse pasientene vil også pasientene nyte godt av at de ikke påføres rollen som ”den vanskelige pasienten”. Begrepet ’positiv pleiekultur’ innebærer for meg blant annet at ingen pasienter er ”vanskelige”, da kulturen har beredskap for å fange opp utvikling av potensielle problemer mellom pasient og pleier, før de inntreffer. Det er i lys av dette jeg ser at flere av diakonisykepleiernes tilbud om blant annet avlastning i stell, samtale med medarbeiderne om vanskelige pasienter, og lignende. Diakonisykepleierne foretar bevisste forsøk på å bedre miljøet. I tillegg har deres drøftinger av egne tiltak i refleksjonsgruppen gitt andre innsikt i deres tiltak, samt at de har kopiert og iverksatt i eget miljø. Og de har kommet med støtte og forbedringsforslag til hverandres tiltak. Ved å legge seg på en linje der de avlaster pleietyngden, og samtidig gjennomfører tiltak for å øke bevisstheten om diakonale verdier, gis de legitimitet fra flere hold samtidig.

Organisasjonens legitimitet. Parsons drøfter en organisasjons behov for å tilpasse seg til samfunnets verdier for å skaffe seg selv legitimitet i omgivelsene. Dette kan være en fruktbar måte å se hvordan Diakonhjemmet endre seg på 1960- og 70-tallet. Når samfunnets verdier endres, så følger Diakonhjemmet etter. Problemet er at samfunnet ikke lenger endrer seg ensartet. Dermed endrer de enkelte delinstitusjonene seg i forskjellig retning, alt etter som hvilket miljø i omgivelsene de følger. Diasos følger det samfunns- og sosialfaglige miljø, der det faglige fokuset og den politiske bevisstheten var sterkt i deres miljø.

Selznick snakker om en organisasjons avhengighet av tillit i sine omgivelser. Parsons følger opp dette med å vise behovet for legitimitet. En måte å tolke det som skjer på Diakonhjemmet etter 1968 er at ulike deler av organisasjonen forsøker å beholde/øke sin legitimitet og tillit på forskjellige arenaer og i forskjellige miljø. Sykehuset forsøker å opprettholde sin tillit og legitimitet i sykepleiefaglige og medisinske kretser, hos myndighetene, og hos sine pasienter, ved å forsterke det faglige og allmenne i sykehusets praksis. Det viste seg i praksis å være vanskelig å forene disse forsøkene. Jeg observerer at sykehuset har valgt å forandre sin strategi. Dette kan skyldes at de har endret målgruppe(r), og at de ønsker å skaffe seg sin tillit og legitimitet fra andre steder. Det kan også skyldes at de har forandret måte å skaffe seg tillit og legitimitet på. Strøm påpeker at de ansatte følte at taushet om det kristne verdigrunnlaget skapte frustrasjon. Muligens hadde dette samme effekt på pasienter og bevilgende myndigheter. Noen ganger legger man mer merke til hva som ikke blir sagt, hva som underkommuniseres. Det er også mulig at samfunnet har endret seg og at sykehuset følger den samme endringen.. På Diakonhjemmet Sykehus har paraplyprosjektet det å forstå samfunnet omkring, som mål og middel.

Særegent diakonalt? De krav som stilles til ledelse av diakoni ser en i mange organisasjoner. Selv om legitimitetsgrunnlaget er forskjellige, så er det mange organisasjoner og bedrifter med en sterk tilknytning til både historie og verdigrunnlag. Disse organisasjonene kan også nyte godt av en ledelse med verdifokus. Ved å lede ved å rette fokus mot organisasjonens grunnleggende verdier kan lederen øke sin egen legitimitet og troverdighet. Samtidig kan organisasjonens grunnleggende verdier øke sin legitimitet og troverdighet hos de ansatte og i omgivelsene.

7.1 Hvem definerer diakoni?

Diakonale verdier. Hva kjennetegner de diakonene som den protestantiske kirke satte i arbeid for å lindre nød, tjene andre, og spre Guds ord? I oversettelsene av Det nye testamentet fra gresk var diakon-ordene oversatt til ”tjener”. Når kirken etablerer diakonatet på nytt på 1800-tallet, så er det en tjeneste som etableres. Etter min mening etableres det noe samtidig med denne tjenesten, og det er et tjenerskap. Den tjenende kirke er tjenende i den forstand at den utfører tjenester overfor de trengende, ved hjelp av en stedfortreder; diakonen er der for kirken og på vegne av kirken. Diakonene er på mange måter alene i denne tjenesten, i det de utfører handlinger innenfor kjærlighetens embete. Dette er et embete som de har, ikke i form av en ordinasjon i kirken, men som kristne. De følger det lutherske kallet til Kristus etterfølgelse, ”det allmenne diakonatet”. De utførte også det spesielle diakonatet, ved at de gjorde dette som del av den kirkelige organisasjon.

I Diakonhjemmets historie ser vi at det er en spesiell grunn til at man ønsket å opprette denne institusjonen, akkurat da. Institusjonen har sitt opphav i et ønske om å hjelpe. Dette var i sin tur motivert ut fra en mening om at kristen nestekjærlighet var en foretrukket måte å yte hjelp på. Jeg vil anta at selve det å utføre nestekjærlighetshandlinger, i et forsøk på Kristus-etterfølgelse, hadde verdi i seg selv, både for grunnleggerne og de første diakoner. Dette er en motivasjon og tenkemåte som har blitt værende hos mange av de ansatte på Diakonhjemmet frem til i dag. Mye tyder på at det fortsatt kommer til å være det i fremtiden også. Det er altså en kontinuitet i motivasjon og verdimeslige forklaringer i hele Det norske Diakonhjems historie. Disse tankene og forklaringene har blitt omtalt og beskrevet i varierende grad til forskjellige tider, men de har alltid vært der, i hvert fall hos en del av de ansatte. Det er altså en felles, kollektiv religiøs verdiforankring som er fundamentet for denne institusjonens eksistensberettigelse. Vi ser i litteraturen at denne typen motivasjon for å opprette og drive visse former for virksomheter er helt normalt og forventet. Enkelte forfattere mener endog at disse organisasjonene må beholde dette særpreget, og disse verdiene, for å opprettholde sin troverdighet og legitimitet. Andre forklarer det omvendt med at et sett med felles verdier og en felles kultur vil etableres i en organisasjon over tid. Etableringen av dette er lederens ansvar, og dersom dette lykkes vil organisasjonen oppnå egenverdi i seg selv og bli en institusjon.

Hartvig Halvorsens ledelse av diakoni. I Hartvig Halvorsen ser vi lederen for den første mannlige diakonale utdannelse sin institusjon i Norge. Han inspireres av tyske forbilder, Wichern

og Fliedener. I Norge var Diakonissehuset etablert for flere år siden. I den måten Halvorsen organiserer Diakonhjemmet på er det lett å se at han har latt seg inspirere av Diakonissehuset. Ideen om et Faderhus var muligens basert på Moderhuset, der Mor Gullberg styrte. På Diakonhjemmet ble det aldri noe faderhus i egentlig forstand. I beste fall blir det som Strand viser. Faderhuset er en bedre metafor på hvordan Hartvig Halvorsen så seg selv, enn hvordan andre så på Diakonhjemmet og diakonene. Dette er en del av *”det billedrike ledelsesspråket”*.

I tiden før Hartvig Halvorsen ble forstander på Diakonhjemmet, så ser jeg en mer frilynt mann. Han jobbet sammen med venstremannen Lars Oftedal og startet en folkehøgskole i hjembygden (Stave 1990:66). Han viser seg som en entreprenør i dannelsen og driften av den lille folkehøgskolen. Det samme ser vi i hans oppstart av Diakonhjemmet, men han virker som en mer visjonær enn daglig leder. I hans etterfølgers hjertesukk om å overta andres lettsinn, leser jeg en implisitt kritikk av manglende tilstedeværelse i denne konkrete, herværende, diakonale verden. Hartvig Halvorsen hadde hele tiden ordrike visjoner som han produserte og publiserte. Da han forlot Diakonhjemmet, tar det ikke lang tid før han bidrar til å danne en ny, kristelig institusjon, Det teologiske menighetsfakultet. Jeg tolker Halvorsen så definitivt til å være en entreprenør.

Når han blir sekretær i Lutherstiftelsen så sitter han under den konservative og høykirkelige høvdingen Gisle Johnson. Dette manet kanskje ikke til opprør og eksperimentering. Dette bringer han med seg til den organisasjonen han bygger opp. Han blir der en ”faderlig” leder, og som prest, og embedsmann, er det selvsagt at han er sjef. Dette beskrives i scientific management fra denne tidsepoken. Det er lite som tyder på at han som leder av en kristelig institusjon hadde så mange alternative ledelsesmetoder. Vi er nå mitt i viktariatiden i Europa. Vårt kontinent har sett flere revolusjoner de siste femti årene. Fattigdommen har antatt en ny og skremmende karakter. Kristendommen trues på mange hold. Vi er i en tid med sterke mannlige ledere. En ting jeg har lurt på i lesningen av Staves Diakonhemshistorie er hvordan Hartvig Halvorsen hadde sett på dagens ledelse. Hadde han syntes at den var uten ledelse og anarkistisk? Eller kanskje han hadde syns at lederne i dag har flere metoder og måter å lede på. Kanskje Hartvig Halvorsen følte seg fanget av datidens konvensjoner om ledelse. Kanskje han selv var et offer for snakk om faderlig ledelse. Det er også mye som tyder på at de aller fleste ledere i hans samtid hadde en autoritær lederstil, kanskje spesielt innen diakonale institusjoner.

Når Hartvig Halvorsen beskriver de sentrale verdier for diakonene som *respekt, underordning og lydighet*, så vil jeg anta at dette ikke er noe oppsiktsvekkende i hans samtid. Det er slik en ville beskrevet underordnede i sin alminnelighet. Og kanskje spesielt underordnede tjenere. For meg er dette et avgjørende punkt når det gjelder å forstå Halvorsens ledelse; han leder tjenere. I Hartvig Halvorsens ledelse ser jeg at han leder etter et annet verdsett enn det som gjelder for hans underordnede. Det er derimot mye som tyder på at de verdiene han hadde definert som viktige for diakonene, var tilstede i all hans pedagogikk og ledelse av diakonene. Verdiene var da normgivende for diakonene og definert av ledelsen.

Collins' diakoni. Når vi ser på hva Collins sier om diakon-ordene og deres forståelse i den nytestamentlige, greske samtid, så er det ikke den ydmykt underdanige tjener vi ser. Vi ser en høyere embetsmann. I den voksende kirken ser vi videre en diakon med et særlig ansvar for de fattige, og en både liturgisk og administrativ funksjon. Til tross for at Wichern i 1848–1849 påpeker diakonatets selvstendige og utfyllende stilling i kirken, så blir diakonatet underordnet og avhengig av det kirkelige embete. Vi kan unnskyldte alle de som ikke kjenner til implikasjonene av Collins teori. Allikevel er det noe ved Wicherns forståelse som peker mer mot en diakon etter Collins' enn etter Halvorsens forståelse. Det er nesten som om Wichern kjenner til implikasjonene av den senere Collins' arbeider, eller at han ser det samme behovet i 1800-tallets tyske kirke, som i de første menigheter, og at han derfor ser diakonatets posisjon deretter. I det som nå er kjent om diakonatets plass i oldkirken, vet jeg ikke hvor mye som var kjent for dem som definerte diakonien på 1800-tallet. En kan se for seg at det var et mål å ta avstand fra den romersk-katolske tradisjonen. Det er også mulig at diakonatet med hensikt fikk et sterkere tilsnitt av tjenerskap i den nye definisjonen. Uansett så har vi *nå* et valg i og med at denne informasjonen er tilgjengelig for oss. Vil vi fortsette å se på diakoner i tradisjonen fra 1800-tallet, eller vil vi la Føbe, som prostatis, og hennes etterfølgere spille en større rolle?

Den instrumentelle eller terminale verdien av diakoni. For Hartvig Halvorsen er diakon i en måte å hjelpe det hjelpetrengende individet til frelse. Diakoni har for ham en instrumentell underordning til det egentlige målet; frelse. Dette innebærer at diakonien, kjærlighetens embete, selvsagt er underordnet ordets embete. For det er Guds ord som åpner for frelsen. Når forståelsen endrer seg etter 1968, så er omsorg, pleie og diakoni verdifullt i seg selv. Her er det ikke noen underordning, men sidestilling. Ordet om Guds skapergjerning og omsorgen for skaperverket har lik verdi. Diakoni blir en terminal verdi.

Tjeneste? Ved Diakonhjemmet Sykehus er det tydeligvis flere som syns at tjeneste er en problematisk og vanskelig tilgjengelig kjerneverdi. De andre kjerneverdiene synes ikke å være like fremmed for institusjonens ansatte, eller de respektive profesjoner, men mer integrert med samfunnets allmenne verdier. Til dette kan en si at større kunnskap om dybden i tjenestebegrepet kan unngå denne fremmedgjøringen. Ved å la organisasjonen Diakonhjemmet Sykehus reflektere spennet i begrepet fra slave/trell via servitør, til bemyndiget stedfortreder og myndig administrator, så kan begrepet lettere settes inn i en kontekst som ikke er like fjern for dagens profesjonsutøvere og andre ansatte. Ved å la organisasjonen bli delaktig i å definere tjeneste som begrep, kan dette gjøre det mer aktuelt og levende, men jeg tror dette innebærer at en må akseptere et større spenn i forståelsen enn den fremherskende i diakoniliteraturen.

Er fag og tro motpoler? I en lang periode på Diakonhjemmet ble det stilt krav om tro til noen yrkesgrupper og stillinger og verv, men ikke til alle. Hartvig Halvorsen knytter diakoni opp til hva den enkelte diakon utfører. For ham er tro en viktigere forutsetning enn fag. Dette er et tegn på sinnelagsetikk. Når sinnelagsetikken mister sin betydning i det de enkelte fagene får en større rolle på Diakonhjemmet, er det ikke bare tro som mister sin betydning. Det mest radikale som skjer i dette skiftet, er at hele organisasjonen og alle dens medarbeidere blir å betrakte som diakonale utøvere. Dermed mister de ”teologiske profesjoner”, diakonene og prestene, eneansvaret for å ha en faglig tilknytning til personlig tro. Jeg tror hovedårsaken til at trosaspektet blir problematisk for de sykepleiefaglige (Diasyk) og sosialfaglige (Diasos) miljø, er å finne i samtiden. Dette skjer i følge Stave fra 1968 og utover 70- og 80-tallet. I denne perioden skjer det mange prosesser i samfunnet som er sammenfallende med det som er beskrevet her. Når disse fagmiljøene begynner å ta til seg trosaspektet som en del av eget fag, så mener jeg at det skjer noe nytt; tro og diakoni blir allment ved Diakonhjemmet. Dermed har alle fag på Diakonhjemmet eierskap til tro og diakoni, ikke bare de diakonifaglige og teologene.

Rett til å definere diakoni. Når Undheim påpeker at Diakonhjemmet Sykehus definerer diakoni ved å benytte termer som inngår i sykepleiefaglige etiske retningslinjer, så kan dette tolkes dit hen at Diakonhjemmet Sykehus har definert diakoni som sitt eget. De har også tatt kontroll over begrepets domene. Da Prosjekt Diakonisykepleiere startet opp var bevisstheten om diakonibegrepet varierende i gruppen. I løpet av prosessen ble de tryggere både på seg selv og diakonibegrepet. Dette viste seg blant annet ved utsagn som ”Ja, men det er vel diako-

ni det også”. Det viste seg også ved at de iverksatte tiltak på sin enhet, uten å ta det opp med prosjektledelsen. De hadde etter min mening gjort begrepet til sitt eget. Jeg har også sett at diakonisykepleierne har utfordret sine medarbeidere til å reflektere over både diakoni som begrep og de enkelte kjerneverdiene og deres implikasjoner i deres praksis. Derved kan større deler av organisasjonen anvende og få et eiendomsforhold til verdigrunnlaget.

Diakoniforståelse i endring? Implisitt i Diakonhjemmet Sykehus tilnærming til "Prosjekt Verdier i praksis" ligger det at handlinger kan oppfattes som verdiladete. Metoden og gjennomføringen av prosjektet viser at ikke bare spontanhandling og bevisste handlinger, men også kulturuttrykk i form av utsmykning, internaliserte omgangsformer, og lignende, er uttrykk for verdier.

I den nåværende ledelsens forståelse av diakoni på Diakonhjemmet Sykehus er det hele institusjonen som skal utføre diakoni; alle lag i organisasjonstablået, alle institusjonens bygninger, alle etasjer i husene, alle profesjoner. Dette innebærer at alle pasienter og alle ansatte skal kunne gjenkjenne de forfekte verdier på Diakonhjemmet Sykehus. Jeg har notert meg at direktøren på forskjellige måter og til forskjellige tider, har uttrykt at ”*det er ikke de forfekte verdier eller 17. mai-talene som er viktig, men verdiene i praksis*”. Dermed forklarer han sin egen forståelse av hensikten med "Prosjekt Verdier i praksis". Jeg tolker dette til at flest mulig skal kjenne til, og reflekterer over, institusjonens verdigrunnlag. Dette skal påvirke deres utøvelse av daglige arbeidsoppgaver, slik at utførelsen reflekterer verdigrunnlaget.

I den diakonidefinisjonen som Diakonhjemmet Sykehus har valgt er det lagt opp til at endringer er mulig. Dette er i tråd med hva Stålsett sier om at kirken må være villig til endring. Samtidig er det viktig for dem begge å se bakover, og vite hvor de kommer fra. Vi har sett hvordan Mintzberg beskriver hvordan det å glemme fortiden kan være direkte ødeleggende for en organisasjon. Å finne dette balansepunktet mellom å finne ut hvor vi kommer fra og hvor vi går, er tilsynelatende viktig. Verdibasert ledelse viser til enkelte grep ledelsen kan ta for å sikre at de ansatte og organisasjonen som helhet, kan opprettholde dette ekvilibriet. Dette er ikke enkle grep, da de er både tidkrevende og til dels kostbare. Spørsmålet er bare om organisasjonen har råd til å la være.

7.2 Hvilke metoder kan en benytte for å lede med verdifokus?

Metoder. Aadland og Meyer og Arentsen angir to metoder som begge har mange felletrekk. Det betones at prosessene er viktige, og at de må gjennomføres på en inkluderende og mobiliserende måte. Aadland benytter sin egen modell i "Prosjekt Verdier i praksis". I prosjektet er det dog i en mindre skala. Jeg oppfatter både hans og Meyer og Arentsens modell som at de omfatter en hel bedrift eller institusjon. Det er nok ledelsens intensjon å etter hvert omfatte hele organisasjonen. Jeg ser for meg at det er et stykke på vei før kjerneverdiene er en naturlig del av medarbeidersamtalene.

I prosessen med å lage "Ofte stilte spørsmål om diakoni" ser vi at prosjektgruppen forsøker å samle innspill fra organisasjonen. Det kom som sagt inn førti svar. Er førti svar representativt nok til å si at organisasjonen har uttalt seg? Selznick angir en ledelse som er mer fokusert på at lederen har en aktiv rolle i definisjon av verdigrunnlaget. Sett i lys av Selznick er det legitimt å definere verdiene uten representative innspill fra alle lag i organisasjonen. Pettersen og Stuhr Lassen angir en annet svar. Der er det å skrive ned verdigrunnlaget det samme som å ha tapt verdifokuserings prosessen, ved at organisasjonen ikke er mobilisert i tilstrekkelig grad. Ledelsen ved Diakonhjemmet Sykehus velger altså en topptung defineringsprosess av verdigrunnlaget. Når verdigrunnlaget skal implementeres i organisasjonens hverdag, så skjer det med å teste ut flere måter.

Verken "Prosjekt Diakonisykepleiere" eller "Prosjekt Verdier i praksis" fikk godt feste i organisasjonen. De er begge preget av betydelig grad av delegering. I "Prosjekt Verdier i praksis" gis prosjektlederen en slags lederfunksjon i å rette fokus på verdier. Spesielt er det de skjulte verdier i organisasjonen en skal avdekke og bevisstgjøres om. I "Prosjekt Diakonisykepleiere" gis både prosjektledelsen og de enkelte diakonisykepleiere betydelig grad av delegert myndighet til å definere og beskrive kjerneverdiene i ord og handling. Kanskje spesielt i "Prosjekt Diakonisykepleiere" ser jeg samsvar med Pettersen og Stuhr Lassens verdibaserte ledelse. I det direktøren iverksetter prosessene med å øke verdibevisstheten oppfylles krav fremsatt av flere forfattere. Mintzberg påpeker behovet for å huske hvor organisasjonens opprinnelse er. Selznicks krav om en aktiv leder som tar ansvar for å definere og øke bevisstheten om verdigrunnlaget.

Paradigmeskifte? Når det skulle rekrutteres diakoner ved første forsøk på oppstart av "Prosjekt Diakonisykepleiere", var disse vanskelige å overtale til å bli med. Likeledes var det et betydelig frafall i "Prosjekt Verdier i praksis". Jeg ser for meg at det å rette fokus på verdier, kan virke truende for en ansatt i en organisasjon der det lenge har vært taust om verdigrunnlaget. Det kan videre tenkes at det å være representant for det som har blitt fortiet, ytterligere øker prestasjonsangsten. Flere av de som ble spurt om å delta, som diakoner, sluttet før det ble oppstart i andre forsøk. Dersom det som har skjedd på Diakonhjemmet Sykehus i forbindelse med det økende verdifokuset er analogt med et paradigmeskifte, så kan det forklare mye av motstanden i organisasjonen. For paradigmeskifter er smertefulle.

7.2.1 Hvem leder med verdifokus?

Når jeg skal drøfte ledelse av diakoni med verdifokus, er det viktig å definere hvem som leder. I tillegg de selvsagte lederne, de med organisatoriske lederposisjoner, er det noen grensetilfeller som er interessante i denne drøftingen. Først vil jeg se på hvem av lederne som leder med verdifokus, i forhold til mine funn.

Toppledelsen. Direktøren har igangsatt hele denne prosessen, med det overordnede paraplyprosjektet. Han har deltatt på prosjektenes samlinger ved et par anledninger. Innholdet i det han har sagt tyder på at han leder med verdifokus. Sjefsykepleier har vært den som har hatt ansvaret for overordnet ledelse og koordinering av disse prosjektene. Hennes utførelse av denne ledelsen og innholdet i det hun har sagt tyder på at hun leder med verdifokus. Disse to er representanter for sykehusets toppledelse. Dette gir dem en mindre praktisk betydning for prosjektene, og derved mer indirekte betydning. Deres roller i forhold til prosjektene har hatt mer preg av å være pådrivere, motivatorer, legitimitetsgivere og de som finansierer prosjektene. Eller som Mintzberg kaller det gallionsfigur, anfører, talsmann og ressursfordeler.

Prosjektledelsene. Prosjektleder for Verdier i praksis har hatt et utpreget verdifokusert språk, og hans metode har definitivt hatt et verdifokus. Hans rolle kan tolkes som en lærer og anfører. Prosjektleder på Diakonisykepleierprosjektet har hatt en utpreget veilederrolle. Hun har benyttet verdier som en måte å reflektere over praksis, og utfordret diakonisykepleierne til å bruke denne metoden i eget miljø. Hennes rolle har også bestått i å være talsmann og informasjonsformidler.

Diakonisykepleierne. Når det gjelder diakonisykepleierne så har de også hatt et tydelig verdifokus, men de vegrer seg mot å bli tatt med i ledergruppen. Dette utelukker dem ikke fra å utøve ledelse. Flere av de oppgaver de har utført ligger utover det en kan forvente av en ”vanlig” sykepleiers selvstendige lederansvar. De har i kraft av å være diakonisykepleiere, iverksatt veiledning, forsøk på kulturendring, problemløsning, og lignende. Dette er oppgaver som grenser opp til ledelse. I tillegg har de tatt ansvar som er vanligere for ledere å ta. Min konklusjon er at de har utført lederfunksjoner og – oppgaver. Enkelte av dem har med sikkerhet blitt oppfattet som uformelle ledere i sitt miljø. Selv om de selv vegrer seg fra å bli kalt ledere, så kan dette ha en mer organisatorisk en deskriptiv årsak. Ved å bli tatt med i ledergruppen kan de lett miste sin posisjon som sykepleiere. Dette kan ekskludere dem fra naturlig omgang med de andre sykepleierne. Dette er en forklaring som fordrer at de har naturlig omgang med de andre, og at ledere oppfattes som annerledes. Måten diakonisykepleierne beskriver seg selv på tyder på at de i utgangspunktet er ”personligheter” i miljøet. Dette støttes delvis av at det er deres egne enhetsledere som har valgt dem ut. Med ”personligheter” mener jeg at de har over middels motivasjon som sykepleiere, og at de fra begynnelsen ytret ønske om å påvirke sitt miljø. Som et analytisk poeng velger jeg å se det de utfører som ledelse.

Andre ledere. Når det gjelder ledere på andre nivå så har jeg lite data om dem. Det kan dog tilføyes at en av avdelingene hadde Verdier i praksis som tema på sin årlige fagdag. Dette kan tolkes som et ønske om verdifokus fra den angjeldende leder.

Dersom vi ser på diakonisykepleiernes verdifokuseringsmetoder, så har disse mye til felles med Aadlands modell. De har også utført den i mindre skala enn det forfatteren beskriver i boken, de skal derimot fortsette på dette nivået. Jeg anser deres behov for å være troverdige og konsistente i sin verdifremstilling, muntlig og i praksis, som større enn en leder på høyere nivå. Dette fordi diakonisykepleierne blir sett hver dag av sine medarbeidere. De samme medarbeidere som de skal mobilisere og motivere. Denne troverdigheten mener jeg at må være basert på at de viser sin egen personlighet, kun da kan den holde over tid.

Ulike rasjonaliteter. Gjentatte ganger tar diakonisykepleierne opp at de kun når frem med det viktigste budskapet til sine nærmeste og mest erfarne medarbeidere, og til de helt nyutdannede. Det de ikke når frem med, beskriver de som en sensitivitet for de verdiladede og verdifulle situasjoner, handlinger og meninger. Det tok litt tid og refleksjon for å uttale hva som var problemet. Det de beskrev passer godt med det Weber sier om verdirasjonalitet kontra virkemiddelrasjonalitet. At de nyutdannede er åpne for verdifokus kan være et utslag av at

de nettopp har gjennomført en utdanning med større fokus på refleksjon og teori, enn den hverdagen de møter. Det kan virke som dette fokuset avlæres etter en tid i avdelingen. At de erfarne sykepleierne er åpne for verdifokusering kan være fordi de selv har et verdifokus eller at de er åpne for denne tenkningen. Det hadde vært interessant å forstå mer av disse funnene. Det kan nemlig tenkes at de som ”overlever” over tid som sykepleier i avdelingen, er de som hele tiden har hatt et verdifokus.

Skjevhet i organisasjonen. I det beskrevne ser vi at det er stort sammenfall mellom sykepleietikk og diakonale verdier. Det er ikke undersøkt spesifikt sammenfall mellom medisinsk etikk og diakonale verdier. Strøm viser derimot at pleie er viktigere på Diakonhjemmet Sykehus enn det behandling er. Dette kan være mulig, men stortingsmeldingen om helsevesenets verdigrunnlag er også sammenfallende med kjerneverdiene på Diakonhjemmet Sykehus. Her kan en anta at alle profesjoner i helsevesenet er inkludert.

Når det gjelder eierforhold til disse prosjektene, er det påpekt fra flere hold at avdelings- og enhetsledelsenes tilrettelegning er svært forskjellig. Sett i forhold til profesjoner er avdelingslederne gjennomgående leger, mens enhetslederne er sykepleiere. Her er det altså ingen steile motsetninger å finne. Det kan derimot være at det her også er snakk om rasjonalitetsforskjeller. I så fall er det en betydelig utfordring i å mobilisere all lag i organisasjonen.

7.2.2 Den lærende organisasjon.

Det beskrives en tradisjon i det Strøm kaller kollegabasert holdningslæring, som er ganske lik en metode som er valgt i Diakonisykepleierprosjektet. Dette er kollegaveiledning ved bruk av det gode eksempelet. Her er det snakk om å lære bort handlinger, håndlag og holdninger ved å gjøre fremfor ved å snakke. Dette er en utfordring for en organisasjon som skal gjøre seg kjent med verdigrunnlaget. Her må organisasjonens medlemmer først lære seg språkliggjøring av erfaringer og refleksjoner, før de kan deles. Språkliggjøring er et viktig punkt for Meyer og Arentsen, de vektlegger også verdien i å lære seg å lære.

I det en iversetter tiltak som de en ser på Diakonhjemmet Sykehus i forbindelse med ”Verdier i praksis”, så kan en finne at det oppnås mer enn det som er gitt i utgangspunktet. Flere forfattere beskriver at det organisasjonen lærer seg ved å vurdere seg selv, og reflektere over egen praksis, er å lære seg meta-læring og muligens meta-kommunikasjon. For organisasjonen kan dette vise seg å være like verdifullt som selve prosessen med å bevisstgjøre seg de grunnleg-

gende verdier. Det å reflektere og samtale om både organisasjonens kommunikasjonsmåter og -evner, samt organisasjonens lærings- og endringsmåter, og potensiale for endring og læring, kan være viktig kompetanse å ha for en organisasjon i dagens omskiftelige samfunn.

Dersom jeg skulle sette verdibasert ledelse inn i et etisk system, ville jeg plassert det i dydsetikken. Jeg gjenkjenner den aristoteliske arven i å stadig øve på å bli bedre som menneske, som det som gir lykke. Slik den kontinuerlige læringsprosessen som beskrives av Meyer og Arentsen er en kontinuerlig prosess som lærer organisasjonen å lære. En lærende organisasjon, som stadig lærer seg selv og ens egne verdier å kjenne, fremstår for meg som en organisasjon som er godt rustet til å møte fremtiden.

Verdier i praksis kan være en slik måte å forberede Diakonhjemmet Sykehus på å møte fremtiden. Aadland benytter i sin gjennomføring av prosjektet, en modell lik den han viser i boken (2004). Jeg gir Aadland rett i at verdibasert ledelse som ledelse er avhengig av at verdiene settes ut i handling. Videre er det for meg vesentlig at denne handlingen er forskjellig fra tidligere handling, ellers så har ikke endring av ledelsesmetode eller den organisatoriske læringen hatt noe å si. Aadlands modell for gjennomføring av verdibasert ledelse har mange likhetstrekk med de figurer og den metode som Meyer og Arentsen beskriver i sin artikkel. Det er dermed liten forskjell på Aadlands verdibasert ledelse og verdibasert ledelse etter Meyer og Arentsen.

Både Meyer og Arentsen (den etiske læringsprosess) og Tiller (aksjonsforskning) benytter teori om organisasjonslæring og aksjonsforskning av Chris Argyris. De begge poengterer viktigheten av demokratisering og dialog. I "Prosjekt Diakonisykepleiere" ble aksjonsforskning benyttet som metode.

7.3 Prosjektenes utfordringer

Vi ser at de beskrevne prosjekter har hatt en svært høy prioritet hos sykehusledelsen. Derimot måtte prosjektene opparbeide seg en legitimitet over tid lavt i organisasjonen. Det kan se ut som legitimitetsunderskuddet var på mange nivå og på mange steder i organisasjonen. Det mine funn tyder på er at de delene av organisasjonen som var nærmest toppledelsen og diakonisykepleierne hadde størst oppslutning om disse prosjektene. Med tanke på prioriteten og kostnadsaspektet ved prosjektene, så kunne kanskje ledelsen iverksatt ytterligere tiltak for å sikre bedre oppslutning. På den annen side var dette første gangs gjennomføring i en pro-

sjeiktmodus. At det var her legitimiteten var høyest kan tyde på at verdifokus i seg selv øker dets egen legitimitet. Det kan også tyde på at personlige relasjoner er viktige i denne typen organisasjonsutvikling.

Kristen moralisering? I uformelle samtaler med ansatte på Diakonhjemmet Sykehus om Verdier i praksis har flere uttrykt at de ikke er så interessert i verdier og etikk og sånt. Det paradoksale er at de jeg har snakket med om dette er gode praktikere, som er reflekterte i forhold til sykepleiefag og faglig veiledning. Det jeg antar at ligger bak dette, er at mange føler seg fremmedgjorte i forhold til fagområdet etikk og filosofi, og at de anser dette for å ligge utenfor deres fag eller kompetanse. En annen forklaring er at etikk og moral lett kan knyttes til *moralisering*. Kanskje er et kristent miljø spesielt følsomt i forhold til akkurat dette.

Det er mange utfordringer som må møtes for å videreføre Verdier i praksis og ordningen med diakonisykepleiere. Etter min mening har prosjektene vist at det er mulig og fruktbart å lede på denne måten, men at det er flere hindre som må forseres i fremtiden. Det er tydelig for meg at toppledelsen og diakonisykepleierne står overfor mange av de samme utfordringene. De er avhengige av å mobilisere i sin engere krets for å lykkes. Den største utfordringen er at dersom gjennomføringen oppleves som tvangsmessig og pålagt, så kan den virke mer mot enn med sin hensikt. Igjen påpekningen av de gode prosessers betydning. Dermed står toppledelsen i et dilemma dersom vi skal følge litteraturgrunnlaget i verdibasert ledelse. Skal ledelsen sikre at prosessene kommer i gang, eller at prosessene blir tilstrekkelig demokratiske?

7.3.1 Incitamenter

Når Barnard beskriver at materielle incitamenter ikke var nok, så er min erfaring i disse prosjektene at det kan faktisk være nærmest overflødig. Hos diakonisykepleierne observerer jeg atferd og hører begrunnelser, som vitner om en liten grad av motivasjon fra lønn og overtid. På direkte spørsmål¹⁴ uttaler to av dem at de faktisk opplever et kall for jobben som sykepleier. På den annen side er lønn et viktig signal fra ledelsen om viktigheten av en stilling. Dersom det er fravær av økonomiske goder for disse stillingene, så kan det føre til at de som er ansatt føler seg lite ivaretatt, og muligens utnyttet. Dette til tross for at lønn ikke var en sterk motivasjon i første instans. For meg er de ansatte det er viktig å ta vare på, de som både er dyktige og bidrar til å virkeliggjøre verdigrunnlaget. Dermed har ledelsen et krav på seg til å

¹⁴ Intervjuet av NRK "Verdibørsen".

gi goder til de som fortjener det mest, og ikke de som krever mest. Lønn er bare et av flere goder ledelsen kan gi. En kunne sett for seg at organisasjonen økte sin verdibevissthet ved å kurse eller utdanne ansatte i fag som samsvarer med verdigrunnlaget. Det kan også legges føringer på hva slags forsknings- og utviklingsarbeid en ønsker å finansiere. Derved kan en benytte indirekte metoder for å øke verdikompetanse og verdifokus.

7.3.2 Er det ønskelig å fjerne krysspress og verdikonflikter i organisasjonen?

I tillegg til det meget omtalte gapet mellom teori og praksis i sykepleien som fag, synes jeg det er like relevant å snakke om gapet mellom verdikrav og hverdagens/rollens krav. Hverdagens krav synes å komme fra flere steder samtidig. Rolleteori kan fortelle oss noe om hvordan dette virker inn. Et aspekt er de krav som stilles fra ledelsen på arbeidsplassen. Her mener jeg alle nivåer i organisasjonen, og både uttalte og tause krav. I tillegg viser "Prosjekt Diakonisykepleiere" at kravene fra, og ens egne krav om lojalitet til, kolleger kan være vel så potente som de mer formelle krav. Krav og forventninger fra og ovenfor pasienter spiller og en stor rolle. Med i betraktningen her må også nevnes hvordan disse mer eller mindre uttalte, og mer eller mindre intenderte krav og forventninger *oppfattes* av den enkelte sykepleier. For å komplisere dette bildet ytterligere synes det relevant å trekke inn den ansattes motivasjon for å inneha den aktuelle stillingen. Denne motivasjonen må spille inn på hvordan den enkelte møter forventningene som ligger til rollen. Diakonisykepleierne beskriver ofte mellom-barken-og-veden-følelsen. Samtidig beskriver de høye krav til seg selv angående blant annet moralsk, faglig og kristen integritet og praksis. Dette tolker jeg til å bety at de *selv* er en kilde til følelse av krysspress. Deres forventninger til egen innsats og resultater er ofte i overkant av omgivelsenes forventninger. Deres egen vilje og motivasjon er med på å gjøre situasjonen vanskeligere med tanke på rolleforventninger. Men deres motivasjon er samtidig deres viktigste kilde til å fortsette. Som sluttrapporten viser så er de avhengige av et veiledningsforum for å holde seg innenfor de sunne grensene til egne forventninger. Jeg anser krysspress, verdikonflikter og rollekonflikter som en del av den (post)moderne virkeligheten på et sykehus. Det kan være ønskelig å redusere presset og unngå skadelige effekter. Tydelighet om verdigrunnlaget kan gjøre det lettere å manøvrere imellom disse hindrene, men det kan også skape nye problemer. Dersom en selv mener at andres tiltak er i strid med verdigrunnlaget, hvordan skal en da handle. Kanskje er dette spesielt vanskelig dersom det er ledelsens prioriteringer en er uenig i.

7.3.3 Skal diakoni være effektivt?

I det presset som Diakonhjemmet Sykehus og de enkelte avdelinger, enheter, grupper og ansatte møter for å tilfredsstille kravene i det moderne helsevesen er det lett å la seg rive med i jakten på de stadig mer effektive løsninger. Men det er viktig å huske at Diakonhjemmet Sykehus ble etablert av helt andre grunner enn ønsket om profitt og effektivitet. På den annen side eksisterer Diakonhjemmet Sykehus med en mulighet for å gå konkurs dersom driften ikke er tilstrekkelig effektiv og økonomien ikke er i orden. I årene etter at sykehuset flyttet til Steinerud, var økonomien så dårlig at konkursen kun ble unngått grunnet personlig oppofrelse og snille kreditorer. Selv om Diakonhjemmet Sykehus i følge enkelte forfattere er avhengige av å beholde sine grunnleggende verdier og sin kultur for å eksistere med legitimitet og troverdighet, så er det et Damoklessverd som henger over ledelsen for å opprettholde balanse mellom effektivitet og kvalitet.

En annen type effektivitet er å minske unødige utgifter. Nyansettelser er svært kostnadskravende. Det koster anslagsvis NOK 250 000,- å ansette og lære opp en nyansatt sykepleier. Samtidig er det en betydelig turnover¹⁵ på norske sykehus generelt, og Diakonhjemmet Sykehus er intet unntak. En kan oppleve at halve sykepleiestaben på en sengepost er skiftet ut i løpet av to år. Dersom en klarer å iverksette tiltak som minsker turnover, så er det betydelige kostnadsreduksjoner å hente. Jeg tror at disse prosjektene kan bidra til å utnytte kunnskap, motivasjon og omsorg hos målgruppen. Dette kan i sin tur føre til at det er enklere å opprettholde en sunn kultur på sykehuset. Strøm viser hvordan det er tradisjon på Diakonhjemmet Sykehus for å lære bort omgangsformer og andre kulturelt betingede normer av hverandre, og da fortrinnsvis fra erfaren til uerfaren i kulturen. Dette kan i sin tur føre til økt motivasjon, mer tilfredse ansatte, og muligens er det lettere å beholde de ansatte en ønsker å beholde. De jeg forstår at sykehuset ønsker å beholde er de som har et naturlig eierforhold til verdigrunnlaget. Det å senke turnover i seg selv kan bedre miljøet og styrke kulturen, ved at det blir en større ro i personalgruppen, investeringer i form av internundervisning gir lengre effekt. En vil forhåpentlig også se at de ansatte er villige til å investere i hverandre som kolleger, fordi en ikke tror at de kommer til å slutte med det første. Ved å øke bevisstheten og eierforholdet verdigrunnlaget hos de ansatte kan disse prosessene gå inn i hverandre og forsterke hverandre gjensidig. Ved å investere tid og krefter i å forbedre miljø, kultur og selvbevissthet i organisa-

¹⁵ Turnover er et begrep som beskriver hvor lenge de ansatte i den omtalte organisatoriske enheten er ansatt i snitt. Høy turnover viser seg altså ved at mange slutter og begynner i jobben de er ansatt i.

sjonen kan oppleve senkete utgifter til ansettelse og opplæring av personalet. Dette fordrer en bevisst og gjennomført personalpolitikk på alle plan, som står i stil med verdigrunnlaget og som gjennomføres helt ut i organisasjonen. Slik Aadland beskriver.

7.4 Er det noen deler av organisasjonen som er mer diakonale enn andre?

Da Diakonhjemmet ble etablert og etter hvert fant sin form ser vi at det var sykepleie som ble basis i diakonutdanningen. Selv om dette kanskje ikke var den ønskete vei, hverken da eller senere, så er det primært sykepleie som har blitt stående ved Diakonhjemmet Sykehus som kjernen i driften. I organisasjonen ble overdiakonen etter hvert stedfortreder for direktøren sidestilt med sjefslegen. Overdiakonen var ansvarlig for sykepleietjenesten ved alle avdelinger. Da den foreløpig siste overdiakonen gikk av var det ansatt et tyvetalls diakonutdannete ved sykehuset, men kun overdiakonen var ansatt i en diakonstilling. En forklaring på dette kan være at overdiakonen var ansvarlig for diakonien, i kraft av å være ansvarlig for sykepleietjenesten. Dette forutsetter at det er et likhetstegn mellom diakoni og sykepleie i organisasjonens forståelse av begrepene.

Den påfallende mangelen på verdikonflikter mellom Diakonhjemmet Sykehus' grunnleggende verdier og sykepleiernes egne verdier kan ha sin forklaring i at alle sykehusets grunnleggende verdier er representert i NSF's Yrkesetiske retningslinjer. Det kan med andre ord være en sykepleieetikk som er fremlagt som hele sykehusets. Dette er egentlig ikke overraskende, da hele sykehusets eksistens grunnlag er lagt i utdanning av diakoner, og senere sykepleiere. Jeg har blitt konfrontert av leger på sykehuset som har beskrevet verdigrunnlaget som akkurat en kristen sykepleieetikk. Det viser seg altså å holde stikk. Dette stemmer også med Strøms funn i gruppeintervjuene med erfarne sykepleiere. Der er det sitert en uttalelse om at "Omsorg er mer likestilt med medisin i dette huset" (Strøm 2005). Dette kan tyde på en tydeligere sykepleieridentitet i sykehuset, og dermed en sterkere tilknytning mellom sykepleieretikk og sykehusets grunnleggende verdier.

7.4.1 Hvordan kan Diakonhjemmet Sykehus' kompetanse benyttes i kirken?

I Diakonhjemmet Sykehus valg av diakonidefinisjon har de unngått å knytte seg for sterkt til kirken. I Det norske Diakonhjems historie er det nok av eksempler på at den kirkelige tilknytningen er svakere enn det Diakonhjemmet selv har ønsket. Ved å velge en definisjon som ikke er knyttet til kirken kan institusjonen ha frigjort seg selv fra dette problemet til en viss grad.

På meg virker det som diakonutdanningen, kanskje spesielt den ved Diakonhjemmet Høgskole, kunne hjulpet institusjonsdiakonien ved å tilby en utdanning med et annet kompetanseområde enn menigheten og dens diakoni. "Prosjekt Diakonisykepleiere" har vist et spesifikt klinisk, institusjonsdiakonalt kompetanseområde som Diakonhjemmet Sykehus påviselig hadde for dårlig kompetanse i. Dersom Den norske kirke mener det som sies om å møte mennesker i nød, så vil de diakonale institusjoner være et godt møtested, av mange mulige. Dersom Den norske kirke vil benytte denne muligheten så bør den aktivt handle for å møte behovet i befolkningen ved å bedre sin kontaktflate og kompetanse her.

Nordstokke påpeker også at det er liten vilje i Den norske kirke til å bruke den særegne kompetansen som de diakonale institusjoner har. I stat-kirke utvalget ble det ikke tatt med noen medlemmer fra de diakonale institusjoner, selv om de har en årelang kompetanse i å samarbeide med de bevilgende myndigheter om driftsavtaler. Denne kompetansen har altså ikke kirken som sådan, men deler av den har det. Det var bare ikke vilje til å benytte den. Dette er en situasjon som i Staves Diakonhjemshistorie beskrives gang på gang; kirken vil ikke benytte den kompetanse Diakonhjemmet har å tilby. Det er derimot ikke lett å si om det er uvilje fra Kirkens side, eller om det er en kronisk mangel på evne til å kommunisere tilbudet, fra Diakonhjemmets side.

7.4.2 Har Diakonhjemmet Sykehus en diakonal lederprofil?

I Staves gjengivelse av Diakonhjemmets historie er det skrevet mye om forstanderne, og til dels styremedlemmene. En av grunnene til dette er selvfølgelig at han hadde tilgang til styreferater og annet skriftlig materiale, mer enn muntlige kilder. Men jeg antar at han har en forestilling om at det var viktig for institusjonen hva forstanderen gjorde og mente. Dette er en oppfatning som flere har. Det er derimot uenighet om hvor viktig lederen som person er og derved hvor viktig et lederskifte er. For at dette skal ha en rolle å spille i organisasjonens liv, er det en forutsetning at lederen handler og tar beslutninger som har noe å si i forhold til organisasjonens medlemmer, og deres hverdag og deres oppfatninger om organisasjonens mål og verdier. Det er også interessant hvor stor rolle og legitimitet organisasjonens medlemmer gir lederen.

I litteraturen om ledelse og om diakoni ser jeg en lik utvikling mot demokratisering. Fra scientific management og til verdibasert ledelse har det vært en drastisk endring av synet på

hvilken verdi medarbeideres meninger og innflytelse har. Vi ser her en glidning fra at det er ingeniørens fagkompetanse som gjør ham til den selvskrevne lederen for en fabrikk, og til at lederens fagkompetanse går på å realisere de verdiene som ligger i personalgruppen og bedriftens nettverk. I Det norske Diakonhjems historie ser jeg en ledelse av institusjonen som er basert på at forstanderen er teolog, og har de rette holdninger. Den første lederen av Det norske Diakonhjem uten teologisk fagkompetanse ble ansatt i 2005. Teologi som et ufravikelig kompetansekrav til lederen, har mest sannsynlig en mer teologisk enn ledelsesteoretisk begrunnelse. Dette er for meg en større tilknytning til scientific management enn noen annen lederteori. Det faktum at dette har skjedd på en institusjon som ikke utdanner teologer, men diakoner og helse- og sosialarbeidere, gjør at det hierarkiske i strukturen er mer fremtredende enn det demokratiske, eller tjenede.

Overdiakonstillingen har vært den organisatorisk viktigste og høyeste stillingen som har vært forbeholdt diakonene på Diakonhjemmet Sykehus. Da den opphørte å eksistere var stillingen ansvarlig for sykepleietjenesten på sykehuset, og stedfortreder for direktøren. Denne stillingen ble ikke utlyst da den siste overdiakonen sluttet i 2000. Etter dette ble det ansatt en sjefssykepleier. Dette var et klart brudd på den tidligere tradisjonen. Sen nye tilnærmingen til ansettelse av diakoner ble det nye prosjektet der en ville ansette diakoner i pasientnær virksomhet og primært på sengepostene. Altså en plassering av diakonien lavt i organisasjonen, i linjen, men med flere stillinger. Og muligens med ”mer diakoni per pasient”.

En ting som for meg er ganske fremtredende i rekruttering til stillinger på Diakonhjemmet frem til i dag (?) er vektleggingen av det rette sinnelaget. Med sinnelag her mener jeg holdninger, kristen tro, tilknytning til en kristen menighet, en tjenende holdning, osv. I rekruttering til ledende stillinger virker det også som det er viktig hvor en var utdannet og at en hadde rett lære.

7.5 Er dette verdibasert ledelse?

Jeg vil si at det å gå åpent ut med at en velger å bruke verdibasert ledelse, er en farefull ferd, fordi fallhøyden er så stor. Samtidig er det betraktelig å vinne på å benytte noen av metodene i verdibasert ledelse. Jeg har verken hørt eller sett noe sted at verdibasert ledelse er valgt som metode på Diakonhjemmet Sykehus. Det jeg derimot finner er at den metoden som Einar Aaland beskriver som en måte å implementere verdibasert ledelse på, er den samme som han har

brukt i gjennomføringen av prosjektet "Verdier i praksis". Man sier det ikke, men man gjør det. I Prosjekt Diakonisykepleiere er det tydelig at verdifokus er et pivoteringspunkt i gjennomføringen på enhetene og i refleksjonsgruppen. Dersom denne studien ble gjennomført med det formål å se etter andre ledelsesmetoder, er jeg sikker på at en hadde funnet samsvar med flere teorier. Det jeg med sikkerhet kan si er derved: verdifokus har blitt anvendt i disse prosjektene.

Jeg vil si at et avgjørende spørsmål er hvordan sykehuset møter eventuelle verdikonflikter eller "feiloppfatninger" av verdigrunnlaget. Dersom det er rom for å tilpasse verdigrunnlag til egen hverdag og gjøre den til ens egen, vil jeg si at det er mer likt verdibasert ledelse. Dersom det er et poeng at alle skal lære seg den *korrekte* fortolkningen av verdigrunnlaget, da ligner det mer et fordekt forsøk på å ensrette organisasjonen ved å la ledelsens verdier "sildre nedover" i organisasjonen.

7.5.1 Er det tegn som peker frem mot at det er disse metodene som blir brukt?

Når Skjørshammer blir ansatt som direktør ved Diakonhjemmet Sykehus, så antar jeg at arbeidsgiver gjorde en bevisst handling. Når jeg ser tilbake på hva Skjørshammer har utgitt av litteratur, så er det klare tegn som peker frem mot dette. I tillegg ser jeg at han har utgitt en bok om ledelse av menigheter, sammen med Einar Aadland. I denne boken blir kunnskap om skjulte verdier vektlagt. Prosjekt Verdier i praksis har som metode å avdekke egne skjulte verdier. I Aadlands bok "Den truverdige leiaren", beskriver forfatteren den prosessen som han selv senere anvender i Verdier i praksis. Jeg vil derved slutte den konklusjon at en litteraturstudie i forkant ville inneholde mange frampeik om disse prosjektene. At Skjørshammer og Aadland var kolleger på Diakonhjemmet i flere år minsker overraskelsesmomentet. Når Aadland hentes inn som ressursperson til å gjennomføre Prosjekt Verdier i praksis, så har han gjennomført denne metoden en gang allerede. Dermed utnytter Diakonhjemmet sin egen interne kompetanse til å forbedre sin egen praksis.

7.6 Oppsummering

Vi har sett at Diakonhjemmet Sykehus har iverksatt tiltak som har som mål å øke verdibevistheten. Dette har blitt gjort på flere forskjellige måter, i samsvar med forskjellig litteratur. Det de alle har hatt til felles er at verdigrunnlag har blitt omtalt og beskrevet i forskjellige fora. Jeg velger å tro at dette er starten på en lengre prosess, og at de konkrete resultater ikke kommer før etter at verdigrunnlaget er ytterligere implementert i hverdagshandlingene.

8 AVSLUTNING

Det ble en mer kritisk lesning av Det norske Diakonhjemms historie enn jeg hadde lagt opp til på forhånd, men sett i lys av de pågående prosjektene er det vanskelig å ikke se den kontrollende lederatferden som verdibasert ledelse forsøker å fjerne seg fra. Det som er spennende i fremtiden er om ikke verdibasert ledelse gir den enkelte medarbeider så stor frihet i utførelsen at dette føles som mer truende enn åpen tvang og kontroll.

Min konklusjon er altså at det er flere sammenfallende trekk mellom flere pågående prosesser på Diakonhjemmet Sykehus nå, og det som beskrives i litteraturen om verdibasert ledelse. Jeg kan ikke si at det praktiseres verdibasert ledelse, det har jeg ikke nok data til å uttale meg om. Det jeg derimot har data om er at det er benyttet metoder som er beskrevet av forfattere om verdibasert ledelse, i styrte prosesser på Diakonhjemmet Sykehus.

Det mest fremtredende trekket er derimot de lange linjene i samfunnsutviklingen. Der ser jeg en klar parallell mellom utviklingen av diakonien og utviklingen innen ledelse. Her er demokratisering, medvirkning og ansvar for egen arbeidssituasjon viktige trekk. Jeg ser at det er beskrevet flere forsøk fra diakonenes side på å skaffe seg større kontroll over egen hverdag og over diakonutdanningen. Dette ønsket ser jeg videreført i sykehusledelsens implementering av sykehusets eget verdigrunnlag, diakoni definert av sykehuset selv, i sykehusets pasientnære praksis. Altså vil jeg si at det er et klokt valg å benytte disse metodene i organisasjonsutvikling på et sykehus som beskriver seg selv som ” *Det diakonale sykehus i en postmoderne tid*”. Et nøkkelord er faktisk postmoderne. De tendensene til normoppløsning, verdipluralisme og mangelen på respekt for autoriteter, som beskrives som trekk ved det postmoderne samfunn, ser jeg også i organisasjonen Diakonhjemmet Sykehus. For meg virker verdibasert ledelse som en god tilnærming til å lede en postmoderne verditung organisasjon. Og dette er etter min mening en god beskrivelse av Diakonhjemmet Sykehus.

De erfaringene Diakonhjemmet Sykehus har gjort seg i forbindelse med de to prosjektene, bør de aktivt forsøke å spre i det diakonalfaglige fellesskap. En måte er å lage en utdanning for institusjonsdiakoner, eller diakonisykepleiere. Dette kan være en god måte for kirken til å utvide sin kontaktflate mot samfunnet, og dermed øke synlighet og tilgjengelighet. I tillegg kan andre helseinstitusjoner nyte godt av å bedre forståelsen av eget verdigrunnlag. Det siste punktet kan også Verdier i praksis bidra med. Jeg oppfatter begge prosjektene som en god

måte for verditunge og profesjonstunge organisasjoner generelt til å møte dagens komplekse og ofte motstridende krav, fra både samfunnet, ansatte og samarbeidspartnere. Når dette er sagt så mener jeg ikke at metodene som er anvendt i de to prosjektene er ”ferdige”. Det er rom for forbedring og modning på flere punkter. Dette er en prosess som jeg gjerne vil være med på i fremtiden.

For meg har noe av det viktigste med disse prosjektene vært at de har bidratt til å virkeliggjøre det som er min opprinnelige motivasjon for å jobbe i en diakonal institusjon. Fordi det er en forskjell, og man skal merke en forskjell. Det diakonale oppdrag har for meg et implisitt imperativ, som det er vanskelig å se bort fra.

8.1 Hvor går veien videre?

I arbeidet med denne studien har jeg vært borti flere problemstillinger som ikke har blitt tatt med i den endelige rapporten. Blant disse vil jeg nevne følgende.

Jeg ser en klar trend i litteraturen som jeg gjerne skulle vite mer om, når det gjelder demokratiseringstendenser inne ledelse og diakoni. Dette innebærer blant annet dialog og diskurs som metode innen diakoni og verdibasert ledelse.

I en studie kalt ”God vakt” som har studert arbeidsmiljø på norske sykehus, ble det avdekket en sammenheng mellom å gå på akkord med egne verdier, og korttidssykmeldinger. Det hadde vært interessant å fokusere på en enhet med diakonisykepleier, og måle eventuell endring i sykefravær.

I det skisma som oppsto mellom tro og profesjon på 1970-tallet, ser en de to som motpoler. Brun (2000) kritiserer denne posisjoneringen, mens Angell(1987) påpeker den som en empirisk realitet. Dersom en skulle forene disse to polene, er da verdibasert ledelse som ledelsesform en god måte å opprettholde krav til både tro og profesjon, innen institusjonsdiakonien?

I spørsmålet om det finnes en diakonal ledelsesform er det interessant å finne ut hva som kjennetegner utførelse av lederoppgaver ved Diakonhjemmet Sykehus? Og videre skiller denne seg fra andre lignende institusjoner, diakonale og ikke-diakonale?

Når nå diakonisykepleierprosjektet fortsetter er det mange utfordringer som gjenstår. Dersom en skulle systematisere disse til en utdanning, intern eller på masternivå, er det flere ting som må utredes. Trenger institusjonsdiakonien en egen utdanning som dyktiggjør studentene i denne særegne kompetansen?

Dersom dette skal innlemmes som en del av utdanningstilbudet i Den norske kirke, og studentene gis diakontittel er det flere spørsmål som må besvares. Krever arbeidet som diakon på et sykehus eller en annen helse- eller sosialinstitusjon en annen kompetanse enn den kompetansen en har som sognediakon? Hva består i så fall denne kompetansen av?

Dermed har jeg angitt hvor og hva denne studien kan føre meg til, så gjenstår det å se hvor veien går.

LITTERATURLISTE

- Angell (Nordeng), O H 1987: *Institusjonsdiakoni i Noreg. Omfang av kristne institusjonar i helse og sosialsektoren*. Oslo: Diakonhjemmets Sosialhøgskole.
- Argyris, C (red.) 1985 *Action science - Concepts, Methods and Skills for Research and Intervention*. San Francisco: Jossey-Bass Inc.
- Arnold, G & Davies, M (red) 2000: *Value-based Management. Context and Application*. Chichester: Wiley.
- Askeland, H 1996: "Organisasjonsfaglig tilnærming til den lokale kirke." Tidsskrift for kirke, religion, samfunn. Hefte 1 1996:47-65. Årgang 7
- Askeland, Harald 1998: *Ledere og lederroller: om ledelse og lederroller i den lokale kirke*. Trondheim, Tapir
- Askeland, H 2004: *Verdibasert ledelse – styring og mobilisering gjennom fokus på verdier*. Upublisert forelesningsnotat 7. september.
- Aubert, V (1981): *Sosiologi 1. Sosial samspill*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aarflot, Andreas (red.) 1976: *Diakoni og kirke*. Oslo, Luther forlag.
- Bispemøtet, sak BM 32/04: Diakontjenesten.
http://www.kirken.no/Besluttende_organer/nyhetDet.cfm?pNyhetId=678&pNyhetKat=2&pVedtakId=146 og http://www.kirken.no/doc/KM_8_1_1_04.DOC
- Bojer, H 2002 : . I: Johannessen, Kai Ingolf og Ulla Schmidt (red.) 2002: *Verdier – flerfaglige perspektiver*. KIFO Rapport nr. 21. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Bomann-Larsen, L, Alm, K & Syse, H 2000? : *Betraktninger om verdibegrepets historie - fra Verdikommisjonens sluttrapport*.
<http://www.verdikommisjonen.no/Niva3.asp?ID=12600&VisID=12600#Link>
- Brun, S S 2000 : *Verdigrunnlagets utfordringer i et diakonalt sykehus - om forholdet mellom de særskilte og de allmenne utfordringer*. Det teologiske fakultet, Universitetet i Oslo. Oslo: Det teologiske fakultet.

Brandt, W 1931: »*Dienst und Dienen im Neuen Testament*«. Neutestamentliche Forschungen. Untersuchungen zum Kirchenproblem des Urchristentums, Heft 5, Gütersloh.

Collins, J N 1990 : *Diakonia: re-interpreting the ancient resources*. New York: Oxford University Press.

Danker, F W (red.) 1979: *A Greek-English Lexicon of the New Testament and other Early Christian Literature*, 2nd.edition, (BDAG), London: University of Chicago Press.

Danker, F W (red.) 2000: *A Greek-English Lexicon of the New Testament and other Early Christian Literature*, 3rd.edition, (BDAG), London: University of Chicago Press.

Diakonikatekisme. 2003, Oslo, Det norske Diakonhjem.

<http://www.diakonhjemmet.no/file.asp?id=792>

Direktørens årsmelding 2004. Diakonhjemmet Sykehus.

http://www.diakonsyk.no/om_sykehuset/hvem_er_vi/Aarsmelding/Direktoerens%20aarsmelding%202004.pdf

Emnebeskrivelse for DIAK 4302, Mastergradsoppgaven, TF/UiO,

<http://www.uio.no/studier/emner/teologi/tf/DIAK4302/>

Eriksen, E O 1999: *Kommunikativ ledelse – om styring av offentlige organisasjoner*. Bergen: Fagbokforlaget.

Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, jus og humaniora. Vedtatt av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora 15. februar 1999, med endringer vedtatt 24. september 2003.

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/NESHretningslinjer/NESHretningslinjer/99>

Gundelach, P og Riis, O 1992 : *Danskernes værdier*. København: Forlaget Sociologi.

Hagesæther, O D 1976: *Vigsling av diakoniarbeidere*. I: Aarflot, Andreas (red.) 1976: *Diakoni og kirke*. Oslo, Luther forlag.

Handlingsplan for 2005. Diakonhjemmet Sykehus.

http://www.diakonsyk.no/om_sykehuset/handlingsplan05.pdf

Haraldsø, B 1999: *Fagord i teologi og kristendomskunnskap*. Oslo: Lunde Forlag.

- Hellevik, O 2002 : *Forskning på verdier. Eksempler fra kvantitativ samfunnsforskning*. I: Johannessen, Kai Ingolf & Ulla Schmidt (red.) 2002: Verdier – flerfaglige perspektiver. KIFO Rapport nr. 21. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Hesse, H 1988: *Østerlandsferden - en fortelling*. Oslo: Gyldendal.
- Hummelvoll, J K 2003: *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, D I & Thorsvik, J 2002 : *Hvordan organisasjoner fungerer. Innføring i organisasjon og ledelse*. Bergen, Fagbokforlaget.
- Johannessen, K I og U Schmidt (red.) 2002: *Verdier – flerfaglige perspektiver*. KIFO Rapport nr. 21. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Lahti-Kotilainen, L 1992: *Values as Critical Factors in Management Training*. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis ser A vol 356.
- Leenderts, T A: *Person og profesjon – om menneskesyn og livsverdier i offentlig omsorg* (2. utgave). Oslo, Universitetsforlaget, 1997.
- March, J G 1994: *A Primer on Decision Making. How Decisions Happen*. New York: The Free Press
- Meyer, T & Arentsen, T: *DIALOGOS – den etiske læreprocess. Værdibaseret organisering – at styre regulere og kontrollere i samspill*. I: Petersen, V C. & Stühr Lassen, M 1997: Værdibaseret ledelse – et alternativ til styring og kontroll? Dansk Industri, København, 1997.
- Missale Romanum*, iht. Apostolisk konstitusjon av 3. april 1969,
http://www.katolsk.no/info/paul6/mr/mr_05.htm
- Nordstokke, K 2002 , *Det dyrebare mennesket*. Diakoniens grunnlag og praksis. Oslo: Verbum.
- Nygren, P og Fauske, H 2004 : *Ideologisk beredskap – Om etikk og verdier i helse- og sosialfag*. Gyldendal Norsk Forlag, Oslo.
- Oftestad, A B 1977 : *Hvor går kirkens diakoni?* Oslo, Luther forlag.

- Oftestad, B T; Rasmussen, T og Schumacher, J 1993: *Norsk kirkehistorie*. Oslo, Universitetsforlaget.
- Ofte stilte spørsmål om diakoni – og om å være ansatt på et diakonalt sykehus*. Oslo, Diakonhjemmet Sykehus, 2003. <http://www.diakonsyk.no/diakoni/>
- Oppnevning av Verdikommisjonen*. Kongelig Resolusjon, Saksnr: 97004412 30.01.98. <http://odin.dep.no/odinarkiv/norsk/dep/smk/1998/publ/099005-991285/dok-bn.html> og <http://www.verdikommisjonen.no/Niva3.asp?ID=3000&VisID=3000#Link>
- Petersen, V C & Stuhr Lassen, M 1997: *Værdibaseret ledelse – et alternativ til styring og kontroll?* Dansk Industri, København, 1997.
- Plan for diakoni i Den norske kirke. Kirkerådet 1997. (Vedtatt på Kirkemøtet 1987.) Oslo: Kirkerådet. http://www.kirken.no/Moteplasser/Plan_diak1.cfm
- Repstad, P (red.) 1993: *Dugnadsånd og forsvarsverker – Tverretatlig samarbeid i teori og praksis*. Oslo: Tano.
- Rye Nielsen, J C og Repstad, P: *Fra nærhet til distanse og tilbake igjen*. I: Repstad, P (red.) 1993: *Dugnadsånd og forsvarsverker – Tverretatlig samarbeid i teori og praksis*. Oslo: Tano.
- Scott, W R 1998: *Organizations: Rational, Natural and Open Systems*. New Jersey: Prentice Hall.
- Selznick, P 1997: *Lederskap*. Tano Aschehoug, Oslo,
- Skarsaune, O 1976: *Diakonitjenestens fremvekst og særpreg i den gamle kirke - En historisk skisse*. I Aarflot, Andreas (red.) 1976: *Diakoni og kirke*. Oslo, Luther forlag.
- Skjevesland, O 1976: *Jesu helbredelsesgjerninger og diakonien*. I: Aarflot, Andreas (red.) 1976: *Diakoni og kirke*. Oslo: Luther forlag.
- Solberg, A 1985: *Metodekapitlenes blanke sider*. I: Dale, B; Jones, M; Martinussen, W 1985: *Metode på tvers – samfunnsvitenskaplige forskningsstrategier som kombinerer metoder og analysenivåer*. Tapir: Trondheim.
- Stave, G 1990: *Mannsmot og tenarsinn. Det norske Diakonhjem i hundre år*. Oslo: Samlaget.
- Strand, T 2001: *Ledelse, organisasjon og kultur*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Stålsett, G 2004: *Diakonattet i Den norske kirke – en dimensjon ved det kirkelige embete*.
http://www.diakonforbundet.no/website/open_document.jsp?id=1862 ,
- Strøm, A og Undheim, L T 2005: *Nestekjærlighet omsatt i sykepleie - i et diakonalt sykehus*.
Tidsskrift for fag og tro. Nr. 1 -05.
- Tiller, T (red.) 2004 *Aksjonsforskning -I skole og utdanning*. Høyskoleforlaget, Kristiansand, 2004.
- Undheim, L T 1998: *Når pasienten er et omsorgsobjekt – En kritisk drøfting av tenkningen om relasjonen i sykepleien*. Det teologiske fakultet, Universitetet i Oslo. Oslo: Det teologiske fakultet.
- Undheim, L T 2005: Hva diakonisykepleier har gjort for å øke bevisstheten om diakonale verdier i sengeposten – Rapport om Diakonisykepleierprosjektet 31. mars 2004 – 1. april 2005.
Oslo: Diakonhjemmet Sykehus.
- Vatne, S 2003: *Korrigere og anerkjenne. Sykepleieres rasjonale for grensesetting i en akuttpsykiatrisk behandlingspost*. Høgskolen i Molde: 2003.
- Verdier –fellesskap og mangfold* 1999: Verdikommisjonens midtveisrapport. Utgitt av Verdikommisjonens styringsgruppe; redaktører: K Alm, L Bomann-Larsen og H Syse. Oslo: Styringsgruppen
- Weber, M 1999: *Verdi og handling*. Oslo: Pax forlag.
- Wood, J R 1981: *Leadership in Voluntary Organizations - The Controversy over Social Action in Protestant Churches*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.
- Aadland, O 2004: *Den truverdige leiaren*. Oslo: Samlaget.